

### 滞納事業場督促状況報告書

労働保険番号	3	3																委託解除の場合は委託解除日	
事業場															所在地				
															電話番号				
事業主															所在地				
															携帯番号				
労働保険料等に関する債務承認及び納付誓約書徴取年月日																			
滞納金額	保険料																		
	拠出金																		
	延滞金																		
年月日	事業場への督促経過等														事業場 対応者	事務組合 担当者			

上記事業場の令和 年 期分督促状況を報告します。

岡山労働局総務部労働保険徴収室長 殿

労働保険 所在地  
事務組合 名称  
代表者氏名

※この報告は「労働保険料滞納事業場報告書」(様式9号)の時期に併せ年3回提出すること。