

# 記入例

## 労働保険料等納入証明書（証明願）

提出日： 令和5年8月1日

労働保険特別会計歳入徴収官  
大阪労働局長 殿

所在地 大阪府中央区〇〇町1-1-1  
〇〇ビル 17F

事業場名称 株式会社〇〇〇〇

代表者氏名 代表取締役 〇〇 〇〇

下記により、労働保険料及び一般拠出金（納期限後のもの）に未納がないことを証明願います。

1 労働保険番号 **（注） 当局で証明できるのは、労働保険番号が【27】で始まる番号に限ります。**

府県	所掌	管轄	基幹番号						枝番号				
27	-	1-01	-	△	△	△	△	△	△	-	0	0	0
27	-	1-01	-	△	△	△	△	△	△	-	0	0	0
27	-	-	-							-			

2 目的 (○で囲んでください)

- ・入札参加
- ・経営審査
- ・借入、融資
- ・領収証書紛失
- ・許認可更新 (業)
- ・特定技能外国人関係申請
- ・助成金等申請
- ・その他 ( )

3 提出先 〇〇府

### 記入上の注意点

- 1 事業場名称及び所在地は、大阪労働局に届出している事業場の名称及び所在地をご記入ください。
- 2 届出内容と記載内容が異なる場合、証明ができないことがあります。
- 3 記載内容を当課で修正することは致しかねますので、ご了承願います。
- 4 記載漏れや記載不備等によって、再提出を依頼することがありますので、ご了承願います。