

労働保険料等納付証明願

記載説明

令和 年 月 日

労働保険特別会計歳入徴収官

滋賀労働局長 殿

労働基準監督署長 殿

証明を希望される
申請者に係る労働
保険番号を記入
してください。

(申請者)

所在地

名称

事業主名

申請者の所在地、名称、
事業主名、代表者名を
記入してください。

| 労働 保険 番号 | 府県 | | 所掌 | 管轄 | 基幹番号 | | | | | | 枝番号 | | | |
|----------------|----|---|----|----|------|--|--|--|--|--|-----|--|--|--|
| | 2 | 5 | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 5 | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 5 | | | | | | | | | | | | |

下記により、労働保険料等について納付済であることを証明願います

記

提出先機関名を
記入してください。

提出先機関名

提出の目的(○で囲んでください)

- 入札参加
- 経営審査
- 助成金等申請(助成金の種類:)
- その他()

提出の目的を○で
囲んでください。

申請者は、平成・令和 年度(納期未到来のものを除く)までの労働保険料(労働保険の保険料の徴収等に関する法律第10条に規定するもの)については、納付済であることを証明します。

令和 年 月 日

労働保険特別会計歳入徴収官

滋賀労働局長 印

労働基準監督署長 印

※提出にあたっては、必要枚数+1枚(労働局(監督署)控え)を作成してください。