

(任意様式)

労 働 保 険

継続事業一括認可等通知書送付依頼

事業主	労働保険番号	
	住 所	
	氏 名	

上記に係る継続事業一括認可等通知書、申請書（事業主控）については下記に送付願います。

送付先

住 所	〒
名 称	
担当者	