

労働保険料・一般拠出金納付証明願

年 月 日

労働保険特別会計歳入徴収官
 栃木労働局長 殿

所在地：
 名称：
 代表者：
 担当者：
 電話：

下記のとおり、証明書の交付をお願いします。

| 労働保険番号 | 都道府県 | 所掌 | 管轄 | 基幹番号 | — | 枝番号 |
|---------------------|--|------|----|------|---|-----|
| | 09 | | | | — | |
| | 09 | | | | — | |
| | 09 | | | | — | |
| | 09 | | | | — | |
| | 09 | | | | — | |
| 目的 | ・入札参加 ・経営審査 ・領収証書紛失 ・助成金等申請(助成金等の種類： ・その他(| | | | | |
| 証明書提出先 | | | | | | |
| 希望する証明の種類 (○で囲む) | ・未納がないことの証明 | 対象年度 | 年度 | 必要部数 | 部 | |
| | | | 年度 | | 部 | |
| | ・労働保険料等納付済額証明 | 対象年度 | 年度 | 必要部数 | 部 | |
| | | | 年度 | | 部 | |

記載例

労働保険料・一般拠出金納付証明願

〇〇年〇〇月〇〇日

労働保険特別会計歳入徴収官
 栃木労働局長 殿

所在地： 栃木県宇都宮市〇〇1-1-1
 名称： △△商事株式会社
 代表者： 代表取締役 厚労 太郎
 担当者： 厚労 次郎
 電話： 028-000-0000

下記のとおり、証明書の交付をお願いします。

| 労働保険番号 | 都道府県 | 所掌 | 管轄 | 基幹番号 | | — | 枝番号 |
|---------------------|--|----|------|--------|------|---|-----|
| | 09 | 1 | 01 | 800000 | | — | 000 |
| | 09 | 1 | 01 | 800000 | | — | 001 |
| | 09 | 1 | 01 | 800000 | | — | 002 |
| | 09 | 1 | 01 | 800000 | | — | 003 |
| | 09 | 1 | 01 | 800000 | | — | 004 |
| 目的 | ・入札参加 ・経営審査 ・領収証書紛失 ・助成金等申請(助成金等の種類： ・その他(| | | | | | |
| 証明書提出先 | | | | | | | |
| 希望する証明の種類 (○で囲む) | ・未納がないことの証明 | | 対象年度 | 年度 | 必要部数 | 部 | |
| | ・労働保険料等納付済額証明 | | 対象年度 | 年度 | 必要部数 | 部 | |