

令和6年度  
海外派遣（第3種）特別加入者  
年度更新手続について

申告・納付期限 令和6年7月10日（水）

保険料の算定、継続加入する方の確認、給付基礎日額の確認のため、下記の書類が必要です。  
必ず期限までに、管轄の労働基準監督署または東京労働局 事務組合室までご提出ください。

様式の名称・様式番号	作成部数	局	署	控
1. 労働保険 概算・確定保険料申告書 【様式第6号(甲)】	2	1	/	1
2. 第3種特別加入保険料申告内訳 【海特様式第1号】	3	1	1	1
3. 第3種特別加入保険料申告内訳名簿 【海特様式第2号】	3	1	1	1*
4. 特別加入保険料算定基礎額特例計算対象 者内訳 【別紙様式第1号】	2	1	/	1

- I. 上記2. 3. 4. の書類については、**金融機関で受理することはできません。**  
管轄の労働基準監督署または東京労働局 事務組合室へ提出してください。
- II. **給付基礎日額に変更のある場合、「3. 第3種特別加入保険料申告内訳名簿」は3部とも提出してください。\***  
年度更新時(6/3~7/10)に、給付基礎日額を変更することが可能です。**期間外の申請は不承認となりますので、提出期限を厳守してください。**なお、4/1~提出日の間に災害が発生した場合、日額の変更は認められず、前年度の日額が適用されることになります。  
また、同じ特別加入者について、3月に日額変更した場合は年度更新時に再度変更することはできません。



東京労働局  
労働基準監督署

## 目 次

1. 年度更新申告書の作成方法について	1
2. 年度更新申告書の書き方(抜粋)	2～7
3. 特別加入保険料算定基礎額月割早見表	8
4. 労働基準監督署一覧	9

## 〈 年度更新申告書の作成方法について 〉

海外派遣特別加入の年度更新については、厚生労働省のホームページに、下記パンフレットおよび関係様式が掲載されています。

以下の頁に、下記パンフレットの海外派遣特別加入に係る抜粋部分（p. 36～p. 41）を掲載しましたので御参照ください。

事業主の皆様へ  
(継続事業用)

### 令和6年度 労働保険 年度更新 申告書の書き方

提出は金融機関・郵便局又は都道府県労働局・労働基準監督署へ

**申告・納付は6月3日(月)から7月10日(水)までに**  
※申告・納付期日最終日である7月10日(水)は、金融機関窓口・労働局・労働基準監督署において大変混雑することが予想されますので、お早めに申告・納付ください。

**⚠ 5月中の受付はできません。**

年度更新申告書の書き方等については、コールセンターへお問い合わせください。  
☎ 0120-405-082 ※詳細は同封のリーフレットをご覧ください。

**！このような場合でも、申告書の提出は必要です**

- ・既に廃業しているため、保険関係を廃止する場合。  
(P.29を参照ください。)
- ・現在は労働者を雇用していないが、今後、雇用する見込みがある場合。  
(P.28を参照ください。)

※期日までに申告書の提出がない場合は、政府が保険料・一般拠出金の額を決定し、さらに追徴金を課す場合がありますので、必ず申告してください。

**<便利な申告・納付方法のご案内>**

○口座振替による納付 納付窓口に行かなくても、納付が可能です。 (詳しくは、裏表紙を参照ください。)	○電子申請による申告・電子納付 24時間どこでも申告・納付が可能です。 (詳しくは、P.6を参照ください。)
--	--

申告書のご提出後、記載内容について、厚生労働省が委託した民間事業者より照会させていただく場合があります。

# 17 海外派遣者で労災保険に特別加入(第3種特別加入)している方

※関係する用紙は、厚生労働省ホームページに掲載しています。(下記URLもしくは「主要様式ダウンロードコーナー(労働保険適用・徴収関係主要様式)」で検索してください。)



<URL>[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudoukijun/roudouhoken.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/roudouhoken.html)

(特別加入者にかかる加入申請、脱退、変更等が発生した場合には、その都度管轄の監督署への各種届が必要です)

まず「第3種特別加入保険料申告内訳名簿」を、P.36及びP.37を参考に作成してください。

記入例(令和5年度年度更新時に提出したもの)

海特様式第2号

## 第3種特別加入保険料申告内訳名簿 (海外派遣者)

1枚のうち 1枚目

令和4年度 令和5年度	労働保険 番号	府 県 所 在 管 轄	基 金 番 号	枝 番 号	令和4年度 給付基礎日額	令和5年度 給付基礎日額	令和5年度 整理番号					
								XX	1	0	1	0
1	厚労花子	シンガポール	20,000	20,000	1							
2	基準太郎	セーシェル	18,000									
3	労働 薫	オーストラリア	14,000	18,000	2							
4	保険 真之介	ポルトガル	16,000									
5	年度 哲也	カナダ	20,000	20,000	3							
6	更新 美千代	パラグアイ	18,000	18,000	4							

上記のとおり報告します。

(郵便番号 XXX-XXXX)  
電話( XXX )-( XXX )  
XXXX 番

令和5年7月3日

労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

住 所 ○○市○○ X-X-X

事業主 ○○商事株式会社

氏 名 代表取締役 ○○○○

(法人のときはその名称及び代表者の氏名)

労働保険の 所在地 (郵便番号 - )  
事務所 名 称 ( )-( )  
代表者氏名 ( ) 番

(労働保険事務組合に委託している場合のみ記載)

(注) 1. 名簿には、前年度中に特別加入者であった者及び申告種において特別加入の承認を受けている者のみを記載し、これら承認を受ける見込みの者は記載しないこと。  
2. 派遣者区分欄は、JICA等の技術協力の実施の事業を行う団体から派遣されている場合は◎、日本国内の事業から「労働者」として派遣されている者の場合は①、日本国内の事業から「中小事業の代表者等」として派遣されている者の場合は②と表示すること。  
3. 給付基礎日額区分欄は、給付基礎日額が前年度(確定)と当年度(概算)が同額の場合は◎、変更を希望する場合は③、脱退者は、④と表示すること。  
4. 整理番号は脱退者を除き各年度1番お振り出すこと。

\* 令和4・令和5年度「第3種特別加入保険料申告内訳名簿」(令和5年度年度更新時に提出したもの)の⑧「令和5年度整理番号」欄を転記する。

\* 令和5年度中に、加入・脱退した者全員を記入する。

(参考)海外出張と海外派遣の区別について

区分	海外出張の例	海外派遣の例
業務内容	1 商談 2 技術・仕様等の打合せ 3 市場調査・会議・視察・見学 4 アフターサービス 5 現地での突発的なトラブル対処 6 技術習得等のために海外へ赴く場合	1 海外関連会社（現地法人、合弁会社、提携先企業等）へ出向する場合 2 海外支店、営業所等へ転勤する場合 3 海外で行う据付工事・建設工事（有期事業）に従事する場合（統括責任者、工事監督者、一般作業員等として派遣される場合）

記入例（令和6年度更新時に提出するもの）

海特様式第2号

第3種特別加入保険料申告内訳名簿  
(海外派遣者)

1枚のうち 1枚目

令和5年度  
令和6年度

労働保険番	府 県 所 掌 管 轄	基 幹 番 号	枝 番 号
XX	1 0 1	0 5 6 7 8 9	3 0 1

① 令和5年度 整理番号	② 特別加入者 (派遣者)氏名	③ 派遣者 区分	④ 派遣先 国名	⑤ 令和5年度 給付基礎日額	⑥ 給付基礎日額 区分	⑦ 令和6年度 給付基礎日額	⑧ 令和6年度 整理番号
1	厚労花子	協(勞)代	シンガポール	20,000	變退	20,000	1
2	労働薫	協(勞)代	オーストラリア	18,000	變退		
3	年度哲也	協(勞)代	カナダ	20,000	變退	20,000	2
4	更新美千代	協(勞)代	パラグアイ	18,000	變退		
5	記入 壮	協(勞)代	ジンバブエ	16,000	變退		
6	特別麻里	協(勞)代	フィリピン	14,000	變退	18,000	3
7	加入伸政	協(勞)代	ドイツ	16,000	變退	20,000	4
	派遣ひろみ	協(勞)代	中国		變退	14,000	5

上記のとおり報告します。

令和6年7月1日

〇〇 労働局労働保険特別会計課

**給付基礎日額の変更**  
 変更を希望する場合は「第3種特別加入保険料申告内訳名簿」⑥欄の変に○をし3部とも、7月10日までに監督署または労働局に提出し、承認を受けてください。  
 3月2日～31日の間に「給付基礎日額変更申請書」を提出し、すでに承認されている方についても同様に記載します。  
 (3月2日～31日および年度更新期間以外の受付はできませんので、ご注意ください。)

令和6年度より新たに加入した場合、⑤欄は空欄になります。

(郵便番号 XXX-XXXX) 電話(XXX)-(XXX) XXXX番  
 X-X-X  
 株式会社  
 〇〇〇〇  
 (法人のときはその名称及び代表者の氏名)

(注) 1. 名簿には、前年度中に特別加入者である時において特別加入の承認を受けているこれから承認を受ける見込みの者は記載しないこと。  
 2. 派遣者区分は、JICA等の技術協力の実施の事業を行う団体から派遣されている者の場合は(協)、日本国内の事業から「労働者」として派遣されている者の場合は(勞)、日本国内の事業から「中小事業の代表者等」として派遣されている者の場合は(代)と表示すること。  
 3. 給付基礎日額区分は、給付基礎日額が前年度(確定)と当年度(概算)が同額の場合は(變)、変更を希望する場合は(退)、脱退者は、(退)と表示すること。  
 4. 整理番号は脱退者を除き各年度1番より振り出すこと。

労働保険の  
事務組合  
所在地  
名 称  
代表者氏名  
(労働保険事務組合に委託している場合のみ記載)

保険年度の中途から、新たに特別加入の承認を受けた者がいる場合又は脱退した場合等、加入月数に応じた特例による保険料算定基礎額に基づき、特別加入保険料の算出を行った場合、「特別加入保険料算定基礎額特例計算対象者内訳」をP.38及びP.39を参考に作成してください。

別紙様式第1号

特別加入保険料算定基礎額特例計算対象者内訳

令和 5 年度分

1 枚のうち 1 枚目

労働保険 番号		X X 1 0 1 0 5 6 7 8 9 3 0 1					
管理 番号	特別加入者 氏名	給付基 礎額	当該保険料算定期間 における特別加入期間	特例に よる理由	加入 月数	1月分の保険 料算定基礎額	特例による保険 料算定基礎額
2	労働 薫	18,000	5年4月1日 ~5年8月31日	①加入 ②脱退	5	547,500	2,737,500
4	更新美千代	18,000	5年4月1日 ~6年3月10日	①加入 ②脱退	12	547,500	6,570,000
5	記入 壮	16,000	5年5月20日 ~5年11月30日	①加入 ②脱退	7	486,667	3,406,669
6	特別麻里	14,000	5年5月25日 ~6年3月31日	①加入 ②脱退	11	425,834	4,684,174
7	加入仲政	16,000	5年8月2日 ~6年3月31日	①加入 ②脱退	8	486,667	3,893,336
<p>海外派遣者のうち、派遣期間の終了により国内に帰国した方については、「特別加入に関する変更届(様式第34号の12)」の提出が必要です。  <b>まだ提出されていない場合は、「特別加入に関する変更届(様式第34号の12)」を速やかに所轄労働基準監督署に提出してください。</b>            ※様式は厚生労働省ホームページからダウンロードできます。</p> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-right: 10px;">             労災 ダウンロード           </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-right: 10px;">             検索           </div> </div>							
計	5 人						21,291,679

上記のとおり報告します。

令和 5 年 7 月 3 日

郵便番号( XXX-XXXX )

〇〇 労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

電話番号( XXX- XXX -XXXX )

1月分の保険料算定基礎額はP.42の月制早見表を参照してください。

住 所 〇〇市〇〇 X-X-X  
 事業主 〇〇商事株式会社  
 氏 名 代表取締役 〇〇〇〇  
 (法人のときはその名称及び代表者の氏名)

※既に出国及び帰国について変更届を提出している方、また派遣が令和6年度中に終了予定となる方について記載してください。

別紙様式第1号

特別加入保険料算定基礎額特例計算対象者内訳

令和 6 年度分

1枚のうち 1枚目

労働保険 番号		府 県 市 区 町 村		基 種 番 号		枚 番 号	
XX101056789301							
整理 番号	特別加入者 氏 名	給 付 基 礎 額	当該保険料算定期間 における特別加入期間	特 例 に よる 理 由	加 入 月 数	1月分の保険 料算定基礎額	特例による保険 料算定基礎額
2	年度哲也	20,000	6年4月1日 ～6年10月31日	1加入 ② 法定自賠賠	7	608,334	4,258,338
4	加入伸政	20,000	6年4月1日 ～6年9月27日	1加入 ② 法定自賠賠	6	608,334	3,650,004
5	派遣ひろみ	14,000	6年4月6日 ～7年3月31日	①加入 ② 法定自賠賠	12	425,834	5,110,000
			年 月 日 ～ 年 月 日	1加入 ② 法定自賠賠	月	円	円
			年 月 日 ～ 年 月 日	1加入 ② 法定自賠賠	月	円	円
			年 月 日 ～ 年 月 日	1加入 ② 法定自賠賠	月	円	円
計	3 人						13,018,342

帰国後は速やかに、「特別加入に関する変更届(様式第34号の12)」を所轄労働基準監督署に提出してください(手続きは、海外派遣期間が終了する日の30日前から行うことができます。)  
※様式は厚生労働省ホームページからダウンロードできます。

労災 ダウンロード 検索



上記のとおり報告します。

令和 6 年 7 月 1 日

郵便番号( XXX-XXXX )  
電話番号( XXX- XXX -XXXX )

〇〇 労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

1月分の保険料算定基礎額はP.42の月割早見表を参照してください。

住 所 〇〇市〇〇 X-X-X  
事業主 〇〇商事株式会社  
氏 名 代表取締役 〇〇〇〇  
(法人のときはその名称及び代表者の氏名)

「第3種特別加入保険料申告内訳名簿」及び「特別加入保険料算定基礎額特例計算対象者内訳」を基に、「第3種特別加入保険料申告内訳」を以下を参考に作成し、P.41の例のとおり、申告書に転記してください。

全員が脱退もしくは事業を廃止した場合には、P.29の記入例を参考としてください。

海特様式第1号

### 第3種特別加入保険料申告内訳

(海外派遣者)

前払基礎月額	保険料算定基礎額	令和5年度確定保険料		令和6年度概算保険料	
		特別加入者数	保険料算定基礎額計	特別加入者数	保険料算定基礎額計
25,000円	9,125,000円				
24,000円	8,760,000円				
22,000円	8,030,000円				
20,000円	7,300,000円	2	14,600,000	1	7,300,000
18,000円	6,570,000円			2	7,908,362
16,000円	5,840,000円	2	4,307,800	1	6,570,000
14,000円	5,110,000円				
12,000円	4,380,000円	2	7,300,000		
10,000円	3,650,000円	1	4,684,174	1	5,110,000
9,000円	2,920,000円				
8,000円	2,190,000円				
7,000円	1,460,000円				
6,000円	730,000円				
5,000円					
4,000円					
3,500円					
小計	特例計算以外の者	2人	14,600,000円	2人	13,870,000円
	特例計算の者	5人	21,291,679円	3人	13,018,362円
合計		7人	35,891,679円	5人	26,888,362円
保険料算定基礎額総計		①	35,891千円	②	26,888千円
第3種特別加入保険料率		③	1,000分の3	④	1,000分の3
保険料額		①×③	107673	②×④	80664

上記のとおり報告します。

(郵便番号 XXX-XXXX)

電話(XXX-XXX)-(XXXX)

令和6年7月1日

〇〇労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

住 所 〇〇市〇〇 X-X-X

事業主 氏 名 〇〇商事株式会社 代表取締役 〇〇〇〇

(法人のときはその名称及び代表者の氏名)

(注) 保険料額の記載にあたっては、申告書において特別加入の承認を受けている者のみを記載し、これから承認を受ける見込の者は記載しないこと。  
確定保険料、徴収保険料の上段には特例計算以外の者、下段には特例計算の者を記載すること。

労働保険の 事務組合	所在地 名 称 代表者氏名	(郵便番号 電話)
		(労働保険事務組合に委託している場合のみ記載)



労働保険 概算・増減計算・確定保険料 申告書 継続事業  
(一) 概算労働保険料を全くとす

31759 労働保険料納付書 一般拠出金  
下段のように入力して下さい。  
提出用  
32701  
労働者 7月 1日  
771 9416  
00000 0-0-0  
00労働局  
労働局労働保険課納入係印

①区分 ②保険料 - 一般拠出金算定基礎額 ③保険率 ④確定保険料 - 一般拠出金額 (②×③)  
労働保険料 (円) 35891 3.00 107673  
労災保険料 (円) 35891 3.00 107673  
雇用保険料 (円) 一般拠出金 (円)

⑤区分 ⑥保険料算定基礎額の見込額 ⑦保険料率 ⑧概算・増減額算定保険料額 (⑥×⑦)  
労働保険料 (円) 26888 3.00 80664  
労災保険料 (円) 26888 3.00 80664  
雇用保険料 (円)

雇用保険分及び  
一般拠出金は  
記入不要

(注) ①の区分は「労働者」の区分に記入して下さい。②の区分は「労働者」の区分に記入して下さい。

(注) ⑤の区分は「労働者」の区分に記入して下さい。⑥の区分は「労働者」の区分に記入して下さい。

⑨労働者数 103,110  
⑩労働者数 4,973  
⑪労働者数 01234512345123

⑫労働者数 35,277  
⑬労働者数 35,277  
⑭労働者数 35,277  
⑮労働者数 35,277  
⑯労働者数 35,277  
⑰労働者数 35,277  
⑱労働者数 35,277  
⑲労働者数 35,277  
⑳労働者数 35,277  
㉑労働者数 35,277  
㉒労働者数 35,277  
㉓労働者数 35,277  
㉔労働者数 35,277  
㉕労働者数 35,277  
㉖労働者数 35,277  
㉗労働者数 35,277  
㉘労働者数 35,277  
㉙労働者数 35,277  
㉚労働者数 35,277  
㉛労働者数 35,277  
㉜労働者数 35,277  
㉝労働者数 35,277  
㉞労働者数 35,277  
㉟労働者数 35,277  
㊱労働者数 35,277  
㊲労働者数 35,277  
㊳労働者数 35,277  
㊴労働者数 35,277  
㊵労働者数 35,277  
㊶労働者数 35,277  
㊷労働者数 35,277  
㊸労働者数 35,277  
㊹労働者数 35,277  
㊺労働者数 35,277  
㊻労働者数 35,277  
㊼労働者数 35,277  
㊽労働者数 35,277  
㊾労働者数 35,277  
㊿労働者数 35,277

海外派遣と記入してください

この金額は印字されていますので金額に誤りのある場合は、訂正せず管轄の労働局に届出ください

概算保険料の延納は、概算保険料額が20万円以上の場合3期に分割可能となります

徴収済通知書欄については、P.18、P.19を参照してください。

特別加入保険料算定基礎額月割早見表

給付基礎 日額	保険料算 定基礎額	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月	7ヶ月	8ヶ月	9ヶ月	10ヶ月	11ヶ月
25,000	9,125,000	760,417	1,520,834	2,281,251	3,041,668	3,802,085	4,562,502	5,322,919	6,083,336	6,843,753	7,604,170	8,364,587
24,000	8,760,000	730,000	1,460,000	2,190,000	2,920,000	3,650,000	4,380,000	5,110,000	5,840,000	6,570,000	7,300,000	8,030,000
22,000	8,030,000	669,167	1,338,334	2,007,501	2,676,668	3,345,835	4,015,002	4,684,169	5,353,336	6,022,503	6,691,670	7,360,837
20,000	7,300,000	608,334	1,216,668	1,825,002	2,433,336	3,041,670	3,650,004	4,258,338	4,866,672	5,475,006	6,083,340	6,691,674
18,000	6,570,000	547,500	1,095,000	1,642,500	2,190,000	2,737,500	3,285,000	3,832,500	4,380,000	4,927,500	5,475,000	6,022,500
16,000	5,840,000	486,667	973,334	1,460,001	1,946,668	2,433,335	2,920,002	3,406,669	3,893,336	4,380,003	4,866,670	5,353,337
14,000	5,110,000	425,834	851,668	1,277,502	1,703,336	2,129,170	2,555,004	2,980,838	3,406,672	3,832,506	4,258,340	4,684,174
12,000	4,380,000	365,000	730,000	1,095,000	1,460,000	1,825,000	2,190,000	2,555,000	2,920,000	3,285,000	3,650,000	4,015,000
10,000	3,650,000	304,167	608,334	912,501	1,216,668	1,520,835	1,825,002	2,129,169	2,433,336	2,737,503	3,041,670	3,345,837
9,000	3,285,000	273,750	547,500	821,250	1,095,000	1,368,750	1,642,500	1,916,250	2,190,000	2,463,750	2,737,500	3,011,250
8,000	2,920,000	243,334	486,668	730,002	973,336	1,216,670	1,460,004	1,703,338	1,946,672	2,190,006	2,433,340	2,676,674
7,000	2,555,000	212,917	425,834	638,751	851,668	1,064,585	1,277,502	1,490,419	1,703,336	1,916,253	2,129,170	2,342,087
6,000	2,190,000	182,500	365,000	547,500	730,000	912,500	1,095,000	1,277,500	1,460,000	1,642,500	1,825,000	2,007,500
5,000	1,825,000	152,084	304,168	456,252	608,336	760,420	912,504	1,064,588	1,216,672	1,368,756	1,520,840	1,672,924
4,000	1,460,000	121,667	243,334	365,001	486,668	608,335	730,002	851,669	973,336	1,095,003	1,216,670	1,338,337
3,500	1,277,500	106,459	212,918	319,377	425,836	532,295	638,754	745,213	851,672	958,131	1,064,590	1,171,049

月割計算方法は次のとおりです。

- ① 保険料算定基礎額を12で除す。(円未満の端数は切り上げる)
- ② ①で得た額に該当月数を乗じる。

(注) 特例計算対象者で、加入月数が12ヶ月となる方の別紙様式第1号「特例による保険料算定基礎額」欄については、対応する給付基礎日額の「保険料算定基礎額」の欄の額と同額としてください。

労働基準監督署一覧

署番号	署名	電話	ダイヤルイン	郵便番号	所在地
01	中央	(5803) 7383	労災課 ダイヤルイン	〒112-8573	文京区後楽 1-9-20 飯田橋合同庁舎 7F
03	上野	(6872) 1316	労災課 ダイヤルイン	〒110-0008	台東区池之端 1-2-22 上野合同庁舎 7F
04	三田	(3452) 5472	労災課 ダイヤルイン	〒108-0014	港区芝 5-35-2 安全衛生総合会館 3F
05	品川	(3443) 5744	労災課 ダイヤルイン	〒141-0021	品川区上大崎 3-13-26
06	大田	(3732) 0173	労災課 ダイヤルイン	〒144-8606	大田区蒲田 5-40-3 TT 蒲田駅前ビル 9F
07	渋谷	(3780) 6507	労災課 ダイヤルイン	〒150-0041	渋谷区神南 1-3-5 渋谷神南合同庁舎 6F
08	新宿	(3361) 4402	労災課 ダイヤルイン	〒169-0073	新宿区百人町 4-4-1 新宿労働総合庁舎 5F
09	池袋	(3971) 1259	労災課 ダイヤルイン	〒171-8502	豊島区池袋 4-30-20 豊島地方合同庁舎 1F
10	王子	(6679) 0226	労災課 ダイヤルイン	〒115-0045	北区赤羽 2-8-5
11	足立	(3882) 1189	労災課 ダイヤルイン	〒120-0026	足立区千住旭町 4-21 足立地方合同庁舎 4F
12	向島	(5630) 1033	労災課 ダイヤルイン	〒131-0032	墨田区東向島 4-33-13
13	亀戸	(3637) 8132	労災課 ダイヤルイン	〒136-8513	江東区亀戸 2-19-1 カメラプラザ 8F
14	江戸川	(6681) 8232	労災課 ダイヤルイン	〒134-0091	江戸川区船堀 2-4-11
15	八王子	042 (680) 8923	労災課 ダイヤルイン	〒192-0046	八王子明神町 4-21-2 八王子地方合同庁舎 3階
16	立川	042 (523) 4474	労災課 ダイヤルイン	〒190-8516	立川市緑町 4-2 立川地方合同庁舎 3F
17	青梅	0428 (28) 0392	労災課 ダイヤルイン	〒198-0042	青梅市東青梅 2-6-2
18	三鷹	0422 (67) 3422	労災課 ダイヤルイン	〒180-8518	武蔵野市御殿山 1-1-3 クリスタルパークビル 3F
19	八王子 町田支署	042 (718) 8592	労災課 ダイヤルイン	〒194-0022	町田市森野 2-28-14 町田地方合同庁舎 2F
20	小笠原 総合事務所	04998 (2) 2102		〒100-2101	小笠原村父島字東町 152

東京労働局 労働保険徴収部 適用・事務組合課 事務組合徴収第2係

〒102-8307 東京都千代田区九段南 1-2-1 九段第3合同庁舎 12階

TEL 03 (3512) 1647 FAX 03 (3512) 1564

ホームページのアドレス <https://jsite.mhlw.go.jp/tokyo-roudoukyoku/>

