

適用事業所台帳各ヘッダー・適用事業所別被保険者台帳請求書

事業所名称									
事業所所在地									
事業所番号									
使用目的									
請求書類	<p>1 適用事業所台帳（ヘッダー1・2）</p> <p>2 事業所別被保険者台帳 ※</p> <p>出力方式 区分 編集（いずれかに○）</p> <table border="0"> <tr> <td>1 取得中の者</td> <td>1 被保険者番号順</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 氏名の50音順</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3 取得日順</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4 生年月日順</td> </tr> </table>	1 取得中の者	1 被保険者番号順		2 氏名の50音順		3 取得日順		4 生年月日順
1 取得中の者	1 被保険者番号順								
	2 氏名の50音順								
	3 取得日順								
	4 生年月日順								
<p>上記の書類の提供（閲覧・写しの交付）を請求します。</p> <p>令和 年 月 日 事業主 住所</p> <p style="text-align: center;">〔労働保険〕 名称</p> <p style="text-align: center;">〔事務組合〕 氏名 ⑩</p> <p style="text-align: center;">公共職業安定所長 殿 TEL _____</p> <p>（※ 被保険者数が多数の場合、翌日以降の提供になることがあります。あらかじめご了承ください。）</p>									

社会保険労務士等に請求を委任する場合は、下記の項目にも記入・押印してください。

下記の社会保険労務士等に、上記の請求に関する一切を委任します。

令和 年 月 日 住所

事業主 名称

氏名 _____ ⑩

委任する社会保険労務士等の 住所

氏名 _____

	所長	部長	課長	係長	係
安定所 処理蘭					