

労働保険 概算・増加概算・確定保険料 申告書 石綿健康被害救済法 一般拠出金

継続事業

(一括有期事業を含む。)

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

第3片「記入に当たっての注意事項」をよく読んでから記入して下さい。O C R 枠への記入は上記の「標準字体」でお願いします。

提出用

法人・個人共通

(労働者全員が雇用保険被保険者)

下記のとおり申告します。

平成 年 月 日

あて先 〒 604-0846

京都市中京区両替町通御池上ル

金吹町451

京都労働局

労働保険特別会計歳入徴収官殿

(注2) (注1)

(なるべく折り曲げないようにし、やむをえない場合には折り曲げマーク)の所で折り曲げて下さい。

石綿による健康被害の救済に関する法律第35条第1項に基づき、労災保険適用事業主から徴収する一般拠出金

種別 32700 ※修正項目番号 ※入力徴定コード

① 都道府県 所管管轄 基幹番号 枝番号

※各種区分 管轄(2) 保険関係等 業種 産業分類

② 増加年月日(元号:平成は7) ③ 事業廃止等年月日(元号:平成は7) ※事業廃止等理由 ④ 常時使用労働者数 ⑤ 雇用保険被保険者数 ⑥ 免除対象高齢労働者数 ※保険関係 ※片保険理由コード

Table with 3 columns: ⑧ 保険料・拠出金算定基礎額, ⑨ 保険料・拠出金率, ⑩ 確定保険料・一般拠出金額. Rows include 労働保険料, 労働災害分, 雇用保険法適用者分, 高齢労働者分, 保険料算定対象者分, 一般拠出金.

Table with 3 columns: ⑫ 保険料算定基礎額の見込額, ⑬ 保険料率, ⑭ 概算・増加概算保険料額. Rows include 労働保険料, 労働災害分, 雇用保険法適用者分, 高齢労働者分, 保険料算定対象者分.

⑮ 事業主の郵便番号(変更のある場合記入) ⑯ 事業主の電話番号(変更のある場合記入) ⑰ 延納の申請 納付回数 1

⑱ 申告済概算保険料額 ⑲ 申告済概算保険料額 ⑳ 増加概算保険料額

Table with 3 columns: ⑳ 第1期別納付額, ㉑ 第2期別納付額, ㉒ 第3期別納付額. Includes 25,600 and 25,600. ㉓ 事業又は作業の種類: 衣料品の小売業 (卸売業・小売業)

㉔ 加入している労働保険 (イ) 労災保険 (ロ) 雇用保険 ㉕ 特掲事業 (イ) 該当する (ロ) 該当しない ㉖ 所在地: 東京都豊島区西大塚1-2-3 ㉗ 名称: 株式会社 商事 ㉘ 氏名: 代表取締役 山田 太郎