

# 労働保険料等算定基礎賃金等の報告

住所 〒

事業場名

事業主名 殿

労働保険番号

府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番	料変

雇用保険事業所番号

事務組合名

3. 事業の概要	4. 特掲事業 1. 該当する 2. 該当しない	5. 新年度賃金見込額 1. 前年度と同額 2. 前年度と変わる 3. 委託解除年月日 4. 委託解除拠出金納付済
6. 延納の申請 1. 一括納付 2. 分納(3回)		

事業場TEL: (TEL: )

項目 月別	1. 労災保険及び一般拠出金対象労働者数及び賃金								2. 雇用保険対象被保険者数及び賃金							
	(1) 常用労働者		(2) 役員で労働者扱いの者		(3) 臨時労働者		(4) 合計		(5) 被保険者		(6) 役員で被保険者扱いの者		(7) 合計			
	人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金
4月																
5月																
6月																
7月																
8月																
9月																
10月																
11月																
12月																
1月																
2月																
3月																
賞与等																
賞与等																
賞与等																
合計								12月平均 使用労働 者数 A					12月平均 被保険者数 B			

8	※業種変更年月	業種変更前 (業種変更が無い時)	a 人 b 千円	年 月	c 人 d 千円	業種変更後	e 人 f 千円
---	---------	---------------------	----------	-----	----------	-------	----------

No	9. 特別加入者の氏名	10.承認された 基礎日額	11.適用月数 確定 概算	12.希望する 基礎日額	No	9. 特別加入者の氏名	10.承認された 基礎日額	11.適用月数 確定 概算	12.希望する 基礎日額	No	9. 特別加入者の氏名	10.承認された 基礎日額	11.適用月数 確定 概算	12.希望する 基礎日額
		円		円			円		円			円		円
				00					00					00
				00					00					00
				00					00					00
				00					00					00
				00					00					00

申告済概算保険料 円

作成者氏名

上記のとおり報告します。

令和 年 月 日

事業主氏名

7. 予備欄

予備欄1				
1期	円	円	円	円
2期	円	円	円	円
3期	円	円	円	円