

労働保険 概算・増加概算・確定保険料 申告書

継続事業

31759

石綿健康被害救済法 一般拠出金

下記のとおり申告します。

標準字体 0123456789

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。OCR枠への記入は上記の「標準字体」でお願いします。

提出用

年 月 日

あて先 〒

種別 32701 ※修正項目番号 ※入力確定コード

※各種区分 管轄(2) 保険関係等 業種 産業分類

① 都道府県 所管 管轄 基幹番号 枝番号

② 増加年月日(元号:令和は9) ③ 事業廃止等年月日(元号:令和は9) ※事業廃止等理由

④ 当時使用労働者数 ⑤ 雇用保険被保険者数 ※保険関係 ※片保険理由コード

労働保険特別会計歳入徴収官殿

なるべく折り返し曲げないようにし、やむをえない場合には折り返しマーク(△)の所で折り返してください。

確定保険料算定内訳 算定期間 令和4年4月1日から令和5年3月31日まで

概算・増加概算保険料算定内訳 算定期間 令和5年4月1日から令和6年3月31日まで

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)

(注2) (注1) 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 一般拠出金は延納できません

⑧⑩⑫⑭⑮⑯の(ロ)欄の金額の前に「¥」記号を付さないで下さい。

⑱ 申告済概算保険料額 ⑲ 申告済概算保険料額

⑳ 差引額 (イ) 充当額 (ロ) 還付額

㉑ 加入している労働保険 (イ) 労災保険 (ロ) 雇用保険

㉒ 期間別確定保険料算定内訳 労災保険分 雇用保険分

切りはなさないで下さい。