

継続事業
 (一括有期事業を含む。)

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。
 O C R 枠への記入は上記の「標準字体」でお願いします。

下記のとおり申告します。

アルバイト等がある場合

提出用

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

(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) (注)の所で折り曲げて下さい。

(注2) (注1)
 一般拠出金は近納できません
 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 ※入力確定コード (項1)

① 労働保険番号	都道府県	所管	管轄	基幹	幹	番号	枝	番号
<input type="text"/>								

※各種区分

管轄(2)	保険関係等	業種	産業分類
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

② 増加年月日(元号;平成は7) 年 月 日 (項3) ③ 事業廃止等年月日(元号;平成は7) 年 月 日 (項4) (項5)
 ※事業廃止等理由 (項6) (項7) (項8) (項9) (項10)

確定保険料算定内訳	区分	算定期間 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで		
		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 (⑧×⑨)
労働保険料	(イ) 労働保険料	<input type="text"/> 千円 (項11)	1000分の(イ)	<input type="text"/> 円 (項12)
	(ロ) 労災保険分	<input type="text"/> 千円 (項13)	1000分の(ロ)	<input type="text"/> 円 (項14)
	(ハ) 雇用保険法適用者分	<input type="text"/> 千円 (項15)		
	(ニ) 高年齢労働者分	<input type="text"/> 千円 (項16)	1000分の(ニ)	<input type="text"/> 円 (項17)
	(ホ) 保険料算定対象者分	<input type="text"/> 千円 (項18)	1000分の(ホ)	<input type="text"/> 円 (項19)
	(ヘ) 一般拠出金 (注1)	<input type="text"/> 千円 (項35)	1000分の(ヘ)	<input type="text"/> 円 (項36)

概算・増加概算保険料算定内訳	区分	算定期間 平成21年1月1日 から 平成21年3月31日 まで		
		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 (⑫×⑬)
労働保険料	(イ) 労働保険料	<input type="text"/> 千円 (項20)	1000分の(イ)	<input type="text"/> 円 (項21)
	(ロ) 労災保険分	<input type="text"/> 千円 (項22)	1000分の(ロ)	<input type="text"/> 円 (項23)
	(ハ) 雇用保険法適用者分	<input type="text"/> 千円 (項24)		
	(ニ) 高年齢労働者分	<input type="text"/> 千円 (項25)		
	(ホ) 保険料算定対象者分	<input type="text"/> 千円 (項26)	15	<input type="text"/> 円 (項27)

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) (項28) (項29)
 ※概算有無区分 ※算調対象区分 ※データ指示コード ※再入力区分 ※修正項目 (項31) (項32) (項33) (項34) (項30)

⑮ 申告済概算保険料額 <input type="text"/> 円	⑯ 申告済概算保険料額 <input type="text"/> 円
------------------------------------	------------------------------------

⑰ 差引額	(イ) ⑮-⑯の(イ) <input type="text"/> 円	(ロ) ⑮-⑯の(ロ) <input type="text"/> 円	(ハ) ⑮-⑯の(ハ) <input type="text"/> 円	(ニ) ⑮-⑯の(ニ) <input type="text"/> 円	(ホ) ⑮-⑯の(ホ) <input type="text"/> 円
-------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

⑱ 第1期又は初期	(イ) 概算保険料額 (⑮の(イ)÷⑰+次期以降の(イ)未納額数) 26,850 円	(ロ) 充当額 (⑰の(イ)) <input type="text"/> 円	(ハ) 不足額 (⑰の(ハ)) <input type="text"/> 円	(ニ) 今期労働保険料 [(イ)-(ロ)又は(イ)+(ハ)] 26,850 円	(ホ) 一般拠出金 (⑰の(ホ)) (注2) <input type="text"/> 円	(ヘ) 今期納付額 [(ニ)+(ホ)] <input type="text"/> 円	⑳ 保険関係成立年月日
第2期	(イ) 概算保険料額 (⑮の(イ)÷⑰) <input type="text"/> 円	(ロ) 充当額 (⑰の(イ)-⑱の(ロ)) <input type="text"/> 円	(ハ) 第2期納付額 [(イ)-(ロ)] <input type="text"/> 円	㉕ 事業又は作業の種類 衣料品の小売業 (卸売業・小売業)		㉖ 事業廃止等理由	
第3期	(イ) 概算保険料額 (⑮の(イ)÷⑰) <input type="text"/> 円	(ロ) 充当額 (⑰の(イ)-⑱の(ロ)-(イ)-(ハ)) <input type="text"/> 円	(ハ) 第3期納付額 [(イ)-(ロ)] <input type="text"/> 円	郵便番号 170-0000	電話番号 (03)1234-5678	(1) 廃止 (2) 委託 (3) 個別 (4) その他	

㉗ 加入している労働保険	<input checked="" type="radio"/> 労働保険 <input type="radio"/> 雇用保険	㉘ 特掲事業	<input type="radio"/> (イ) 該当する <input checked="" type="radio"/> (ロ) 該当しない
㉙ (イ) 所在地	東京都豊島区西大塚1-2-3		
㉚ (ロ) 名称	株式会社〇〇商事		
㉛ 事業主	(イ) 住所 (法人のときは本店の所在地)	東京都豊島区西大塚1-2-3	
	(ロ) 名称	株式会社〇〇商事	
	(ハ) 氏名 (法人のときは代表者の氏名)	代表取締役 山田 太郎	