

労働保険 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

下記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。

31759

下記のとおり申告します。

提出用

種別 32701 修正項目番号 入力確定コード

平成24年 6月 1日

各種区分表 (管轄、保険種別、業種、産業分類)

あて先 〒231-0015 横浜市中区尾上町5-77-2 馬車道ウエストビル9階

（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。）

都道府県 所管管轄(1) 基幹番号 枝番号
13101000000-000

※提出年月日(元号：平成は7) ※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免除対象高年齢労働者数
5 3 1

神奈川県労働局

労働保険特別会計歳入徴収官殿

確定保険料算定内訳表 (平成23年4月1日 から 平成24年3月31日 まで)

(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、労災保険適用事業一般拠出金は延納できません。

概算保険料算定内訳表 (平成24年4月1日 から 平成25年3月31日 まで)

40万円を超える場合などは、延納(分割納付)ができます。

⑳事業主の郵便番号(変更のある場合記入) ㉑事業主の電話番号(変更のある場合記入) ㉒延納の申請 納付回数

⑧⑩⑫⑭欄の金額の前に「¥」記号を付さないで下さい。

⑩申告済概算保険料額 100,000 円
⑪申告済概算保険料額
⑫増加概算保険料額

⑬差引額 ⑭充当額 8,000 円 ⑮差付額 不足額
⑯今期労働保険料 76,000 円 ⑰一般拠出金 500 円 ⑱今期納付額 76,500 円
⑲保険関係 成立年月日
⑳事業又は 作業の種類 サービス業
㉑事業廃止等 理由
㉒郵便番号 231-0005 ㉓電話番号 (045) 664-0422

㉔加入している 労働保険 ㉕特掲事業
㉖所在地 横浜市中区本町2-15 横浜大同生命ビル7階
㉗名称 ビジネスサポートセンター株式会社
㉘業主 (イ)住所 (法人のときは) 代表取締役 平川 将
㉙名称 ビジネスサポートセンター株式会社
㉚氏名 代表取締役 平川 将

切りはなさないで下さい。