

労働保険料算定基礎賃金等の報告

住所

事業場名

事業主名

殿

事業場TEL:;

事務組合名
(TEL:)

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

9.特別加入者の氏名	10.承認された基礎日額	※11 適用月数	12.希望する基礎日額
	円	円 00	円 00
	円	円 00	円 00

13. 雇用保険料免除高年齢労働者氏名(生年月日)														
氏名				氏名				氏名						
生年月日	昭和	年	月	日	生年月日	昭和	年	月	日	生年月日	昭和	年	月	日
氏名				氏名				氏名						
生年月日	昭和	年	月	日	生年月日	昭和	年	月	日	生年月日	昭和	年	月	日

平成 29 年度確定 平成 30 年度概算		
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 □ 男 □ 女 □
6.延納の申請 1 一括納付 2 分納(3回) □		3 委託解除年月日 □ 年 □ 月 □ 日

希望する 償還日額	9.特別加入者の氏名	10.承認された 基礎日額	※11 適用月数	12.希望する 基礎日額

※7.予備欄

上記のとおり報告します。

平成 年 月 日 事業主氏名

8

事業主控