

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

労働保険番号

府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番	料変

_____ - _____ - _____

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
____年 ____月 ____日

4 委託解除拠出金納済

事業場TEL: _____

事務組合名 安芸高田市商工会
(TEL: 0826-42-0560)

項目 月別	1. 労災保険対象労働者数及び賃金							
	(1) 常用労働者		(2) 役員で労働者扱いの者 <small>(業務執行権を有する者の指示を受け労働に従事し、賃金を得ている者等)</small>		(3) 臨時労働者 <small>(パートタイマー、アルバイト等)</small>		(4) 合計 <small>((1)+(2)+(3))</small>	
	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								

項目 月別	1. 雇用保険対象被保険者数及び賃金					
	(5) 被保険者 <small>(日雇労働被保険者に支払った賃金を含む。なお、パートタイマー、アルバイト等雇用保険の被保険者とならない者を除く)</small>		(6) 役員で労働者扱いの者 <small>(給与支払等の面からみて労働者の性格の強い者)</small>		(7) 合計 <small>((5)+(6))</small>	
	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						

8		※業種変更年月	業種変更前 (業種変更が無い時)		年 月	
		年 月	業種変更後			

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		12. 希望する基礎日額
			確定	概算	
					00
					00
					00
					00
					00

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		12. 希望する基礎日額
			確定	概算	
					00
					00
					00
					00
					00

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		12. 希望する基礎日額
			確定	概算	
					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	予備欄2	予備欄3
1期			
2期			
3期			