

《下書き用です。これをもって提出はできませんのでご注意ください。》

様式第6号(第24条、第25条、第33条関係)(甲)(1)(表面)

労働保険 概算・増加概算・確定保険料 申告書
石綿健康被害救済法 一般拠出金

31759

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

第3号「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読込への記入は上記の「標準字体」でお願いします。

提出用

下記のとおり申告します。

平成 31 年 月 日

あて先 〒

種別 32701 ※修正項目番号 ※入力確定コード

1 都道府県所管管轄 基幹番号 枝番号
労働保険番号

※各種区分
管轄(2) 保険関係等 業種 産業分類

2 増加年月日(元号:平成は7、新元号は9) 3 事業廃止等年月日(元号:平成は7、新元号は9) 中事業廃止等理由
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 8 保険関係や片保険理由コード

労働保険特別会計歳入徴収官殿

⑦ 区分	算定期間 平成30年4月1日 から 平成31年3月31日 まで		
	(8) 保険料・一般拠出金算定基礎額	(9) 保険料率	(10) 確定保険料・一般拠出金額(8)×(9)
労働保険料	12.00	1000分の(イ)	144,120
労災保険分	12010	1000分の(ロ)	36030
雇用保険分	雇用保険法適用者分		
	高年齢労働者分	9.00	
	保険料算定対象者分	12010	1000分の(ホ)
一般拠出金	12010	1000分の(ヘ)	240

(注2)(注1) 右欄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は延納できません。

⑧ 区分	算定期間 平成31年4月1日 から 平成32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		12.00	144,120
労災保険分	12010	1000分の(ロ)	36030
雇用保険分	雇用保険法適用者分		
	高年齢労働者分		
	保険料算定対象者分	12010	1000分の(ホ)

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)
17 延納の申請 納付回数

(8)(9)(12)(14)(26)の(ロ)欄の金額の前に「¥」記号を付さないで下さい。

④8 申告済概算保険料額	144,120	④9 申告済概算保険料額	
④9 差引額	0	④9 増加概算保険料額	

④2 全期又は第1期別納額	144,120	④3 事業又は作業の種類	
④2 第2期別納額		④3 事業関係成立年月日	
④2 第3期別納額		④3 事業廃止等理由	
④5 加入している労働保険	(イ) 労災保険 (ロ) 雇用保険	④6 郵便番号	
④5 特掲事業	(イ) 該当する (ロ) 該当しない	④6 電話番号	
④5 所在地		④6 住所(法人のときは)	
④5 名称		④6 名称	
		④6 氏名(法人のときは代表者の氏名)	記名押印又は署名 印