

労働保険料算定基礎賃金等の報告

住所 下

労働保険番号

府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番	料変
38	3	02	932020	○	

赤字のところは必ずご記入ください！

前年度にご利用いただいた納付方法には、
あらかじめ○を付けています。
新年度の納付方法を変更される場合は、ご
希望の納付方法に○を記入してください。

3.事業の概要

1または2のいずれかに○を付けてください。
また新年度の賃金見込額が前年度と異なる場合は、**新年度の賃金見込額**を記入してください。
(※単位が千円なので注意)

例) 100万円の新年度に支払う場合は、1000(千円)と記入。

5. 新年度貸金見込額

1.前年度と同額
2.前年度と変わる

労災	1	0	0	0
雇用	1	0	0	0

3 委託解除年月日

年	月	日
---	---	---

事業場TEL:

事務組合名 川口商工会館
(TEL: 0898-23-3939)

1. 労災保険対象労働者数及び賃金								
項目 月別	(1) 常用労働者		(2) 役員で労働者扱いの者 (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)		(3) 臨時労働者 (パートタイマー、アルバイト等)		(4) 合計 (1)+(2)+(3))	
	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	3 ^A	600,000 ^B			1 ^A	100,000 ^B	4 ^A	700,000
5月	3	600,000			1	100,000	4	700,000
6月	4	800,000			1	100,000	5	900,000
7月	4	800,000					4	800,000
8月	4	800,000			1	100,000	5	900,000
9月	4	800,000			1	100,000	5	900,000
10月	4	800,000			1	100,000	5	900,000
11月	4	800,000					4	800,000
12月	4	800,000			1	100,000	5	900,000
1月	4	800,000			1	100,000	5	900,000
2月	4	800,000			1	100,000	5	900,000
3月	4	800,000					4	800,000
賞与等	6	1,200,000						1,200,000
賞与等	12	1,200,000						1,200,000
賞与等								
合計		11,600,000				900,000	1ヵ月平均雇用労働者数 ^A 4 ^D	12,500,000 ^A 12,500

雇用保険に加入していない
20時間未満の短期雇用の
労働者の賃金を記入。
※常用労働者の欄に算入
しないよう、ご注意ください。

(5) 被保険者 （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しない者を除く）		(6) その他 （給与支払等の面からみて労働者の性格の強い者）			
人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金
3人	600,000円			3人	600,000円
3	600,000			3	600,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
	1,200,000				1,200,000
	1,200,000				1,200,000
	11,600,000			10月平均使用人数	11,600千人
				3人	11,600

合は、1000(千円)と記入。

作成者の氏名を記入。

作成者の氏名を記入。

作成者氏名

今治 太郎

1ヶ月の平均労働者数の計算は
12ヶ月の合計÷12で計算

※なお、小数点以下は切り捨てる。

例) $55 \text{人} \div 12 \text{ヶ月} = 4.5... \Rightarrow 4 \text{人}$

※ただし、1人以下の場合は1人とする。

例) $9 \text{人} \div 12 \text{ヶ月} = 0.75 \dots \Rightarrow 1 \text{人}$

上記のとおり

令和〇年〇月〇日

給付基礎日額の変更を希望される場合は、同封の早見表を参照のうえ、**希望する給付基礎日額**(3,500～25,000円)を記入してください。なお新規加入を希望される方がいる場合は、**氏名**ならびに**希望する給付基礎日額**を記入してください。

記入の仕方について、不明な箇所がある場合は、下記の連絡先まで、ご連絡ください。

0898-23-3939（担当：阿部）

0898-23-3939 (担当:阿部)

労働保険料算定基礎賃金等の報告

住所 下

労働保険番号

府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番	料変
38	3	02	932022	○	

日平証事論

赤字のところは必ずご記入ください！

前年度にご利用いただいた納付方法には、
あらかじめ○を付けています。
新年度の納付方法を変更される場合は、
ご希望の納付方法に○を記入してください。

3.事業の概要

1または2のいずれかに○を付けてください。
また新年度の賃金見込額が前年度と異なる場合は、**新年度の賃金見込額**を記入してください。
(※単位が千円なので注意)

例) 100万円の新年度に支払う場合は、1000(千円)と記入。

5.新年度貸金見込額

1.前年度と同額
2.前年度と変わる

3 委託解除年月日

事業場TEL:

事務組合
(TEL: 08-78-42 3337)

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 (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)		(3) 臨 時 労 働 者 (パートタイマー、アルバイト等)		(4) 合 計 ((1)+(2)+(3))	
		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	6								
賞与等	12								
賞与等									
合計									

労災保険分につきましては、手書きで斜線を入れておりますので、記入しないようお願いいたします。

なお、本用紙は主に建設業に従事されている方の賃金を記入するものです。

重複して記入されないよう
ご注意ください。

(5) 被保険者		1. 合は、1000(千円)と記入。		2. 本賃金	
(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)		(6) (給与支払等の面からみて労働者の性格の強い者)		((5)+(6))	
人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金
3	600,000			3	600,000
3	600,000			3	600,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
4	800,000			4	800,000
	1,200,000				1,200,000
	1,200,000				1,200,000
11,600,000				12月平均使用労働者数 人	11,600,000
				3	11,600

作成者の氏名を記入。

作成者氏名

今治 太郎

1ヶ月の平均労働者数の計算は
12ヶ月の合計÷12で計算

※なお、小数点以下は切り捨てる。

例) $46 \text{人} \div 12 \text{ヶ月} = 3.8... \Rightarrow 3 \text{人}$

※ただし、1人以下の場合は1人とする。

例) $9 \text{人} \div 12 \text{ヶ月} = 0.75 \dots \Rightarrow 1 \text{人}$

記入の仕方について、不明な箇所がある場合は、下記の連絡先まで、ご連絡ください。

0898-23-3939 (担当:阿部)

上記のとおり

令和 〇 年 〇 月 〇 日

労働保険料算定基礎賃金等の報告

住所 下

労働保険番号

府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番	料変
38	1	03	932026	○	

除事業所采早

赤字のところは必ずご記入ください！

前年度にご利用いただいた納付方法には、
あらかじめ○を付けています。
新年度の納付方法を変更される場合は、ご
希望の納付方法に○を記入してください。

3.事業の概要

1または2のいずれかに○を付けてください。
また新年度の賃金見込額が前年度と異なる場合は、**新年度の賃金見込額**を記入してください。
(※単位が千円なので注意)

例) 100万円の新年度に支払う場合は、1000(千円)と記入。

5.新年度貸金見込額

1.前年度と同額
2.前年度と変わる

3 委託解除年月日

事業場TEL:

事務組合
(TEL: 0898-43-3939)

項目 月別		1. 労 災 保 険 対 象 労 働 者 数 と び 賃 金							
		(1) 常 用 労 働 者		(2) 役員で労働者扱いの者 (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)		(3) 臨 時 労 働 者 (パートタイマー、アルバイト等)		(4) 合 計 ((1)+(2)+(3))	
		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	3	600,000			1	100,000	4	700,000	
5月	3	600,000			1	100,000	4	700,000	
6月	4	800,000			1	100,000	5	900,000	
7月	4	800,000					4	800,000	
8月	4	800,000			1	100,000	5	900,000	
9月	4	800,000			1	100,000	5	900,000	
10月	4	800,000			1	100,000	5	900,000	
11月	4	800,000					4	800,000	
12月	4	800,000			1	100,000	5	900,000	
1月	4	800,000			1	100,000	5	900,000	
2月	4	800,000					5	900,000	
3月	4	800,000					4	800,000	
賞与等	6	1,200,000						1,200,000	
賞与等	12	1,200,000						1,200,000	
賞与等									
合計		11,600,000				900,000	16月平均使用労働者数	4	12,500

雇用保険に加入していない
20時間未満の短期雇用の
労働者の賃金を記入。
※常用労働者の欄に算入
しないよう、ご注意ください。

雇用保険に加入されているパート・アルバイトの方は、**常用労働者の欄**に算入するようにしてください。

給付基礎日額の変更を希望される場合は、同封の早見表を参照のうえ、**希望する給付基礎日額**(3,500～25,000円)を記入してください。なお新規加入を希望される方がいる場合は、**氏名**ならびに**希望する給付基礎日額**を記入してください。

[illegible]

雇用保険分につきましては、手書きで斜線を入れておりますので、記入しないようお願いいたします。

なお、本用紙は主に事務作業等に従事されている方の賃金を記入するものです。

重複して記入されないよう
ご注意ください。

作成者の氏名を記入。

作成者氏名

今治 太郎

1ヶ月の平均労働者数の計算は
12ヶ月の合計÷12で計算

※なお、小数点以下は切り捨てる。

例) $55 \text{人} \div 12 \text{ヶ月} = 4.5... \Rightarrow 4 \text{人}$

※ただし、0.1～0.9人以下の場合は1人とする。

例) $9 \text{人} \div 12 \text{ヶ月} = 0.75 \dots \Rightarrow 1 \text{人}$

上記のとおり

令和〇年〇月〇日

記入の仕方について、不明な箇所がある場合は、下記の連絡先まで、ご連絡ください。

0898-23-3939 (担当:阿部)