

組様式第4号

労働保険料等算定基礎賃金等の報告 (事業主控)

① 労働保険番号 府県 所業 管轄 基幹番号 枝番号

② 雇用保険事業所番号

③ 事業の名称 TEL ④ 事業の所在地 ⑤ 事業主の氏名 ⑥ 作成者氏名

⑦ 事業の概要 (具体的に記入してください。) ※⑧業種

⑨特掲事業 イ.該当する ロ.該当しない ⑩令和6年度概算の延納 イ.する ロ.しない (分割納付(3回)) (一括納付(1回))

新年賃金見込額 1.前年度と同額 2.前年度と変わる 支払賃金総額の見込 労災 千円 雇用 千円 3.委託解除年月日 年 月 日

⑪ 令和5年度確定賃金総額 区分 月別内訳 労災保険及び一般拠出金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 (3) 臨時労働者 (4) 合計 (5) 被保険者 (6) 役員で被保険者扱いの者 (7) 合計

⑫特別加入者の氏名 ⑬承認された基礎日額 ⑭適用日数 ⑮希望する基礎日額

⑫特別加入者の氏名 ⑬承認された基礎日額 ⑭適用日数 ⑮希望する基礎日額

申告済概算保険料

予備欄

※注意 特別加入の各内容は、当文書では修正ができません。 (事前にご確認の書面を送付させていただいており、最終確認のため記載しております。) 特別加入者の脱退・加入及び日額変更等希望される場合は、小牧商工会議所 (0568-72-1111) までお電話頂きますようお願い申し上げます。