組機様式第5号

労働保険料等算定基礎賃金等の報告

作成
頁

〒　－

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	枝番号	料変

雇用保険事業所番号　　－　　－

事務組合名　上野商工会議所労働保険事務組合

事業場ＴＥＬ　（ＴＥＬ 0595-21-0527 ）

3．事業の概要

4．特掲事項
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．前年度と変る

労災		千円
雇用		千円

3．委託解除年月日
　年　月　日
4．委託解除拠出金納付済

6．延納の申請
1．一括納付
2．分納（３回）

項目	1．労災保険及び一般拠出金対象労働者数及び賃金								2．雇用保険対象被保険者数及び賃金							
	(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		(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))		(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		(6) 役員で被保険者扱いの者 給与支払等の面からみて		(7) 合計 ((5)+(6))			
月別	人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金		
	人	円	人	円	人	円	人	円	人	円	人	円	人	円		
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　月																
賞与等　月																
賞与等　月																
合計							人	千円					人	千円		
8								千円						千円		
								千円						千円		

NO	9.特別加入者の氏名	承認された基礎日額	適用月数 確定	適用月数 概算	希望する基礎日額	
		円				00
						00
						00
						00

NO	9.特別加入者の氏名	承認された基礎日額	適用月数 確定	適用月数 概算	希望する基礎日額	
		円				00
						00
						00
						00

NO	9.特別加入者の氏名	承認された基礎日額	適用月数 確定	適用月数 概算	希望する基礎日額	
		円				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	円	円	円
2期	円	円	円
3期	円	円	円