

「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）

標準字体 0123456789

労働保険 概算・増加概算・確定保険料 申告書

継続事業
（一括有期事業を含む。）

第3片「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枠への記入は上記の「標準字体」をお願いします。

31759

石綿健康被害救済法 一般拠出金

下記のとおり申告します。

提出用

種別 32701 ※修正項目番号 ※入力微定コード 項1

年 月 日

（なまへく折り曲げないようご注意ください。折り曲げないようマーク（Y）の所で折り返しください。）

| | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| ① 労働保険番号 | 都道府県 | 所管 | 管轄 | 基幹 | 番号 | 枝 | 番号 |
| | | | | | | | |

| ※各種区分 | | |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 管轄(2) | 保険関係等 | 業種 産業分類 |
| | | |

あて先 〒

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| ② 増加年月日(元号：令和は9) | ③ 事業廃止等年月日(元号：令和は9) | ※事業廃止等理由 |
| 元号 年 月 日 項3 | 元号 年 月 日 項4 | 項5 |
| 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 |
| 人 項6 | 人 項7 | 人 項8 |
| ※保険関係※片保険理由コード | | 項9 項10 |

労働保険特別会計歳入徴収官殿

| ⑦ 区分 | 算定期間 平成31年4月1日 から 令和2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・一般拠出金率 | ⑩ 確定保険料・一般拠出金額(⑧×⑨) |
| 労働保険料 | (イ) 千円 項11 | (イ) 1000分の | (イ) 円 項12 |
| 労災保険分 | (ロ) 千円 項13 | (ロ) 1000分の | (ロ) 円 項14 |
| 雇用保険分 | (ハ) 千円 項15 | | |
| | (ニ) 千円 項16 | (ニ) 1000分の | 円 項17 |
| | (ホ) 千円 項18 | (ホ) 1000分の | 円 項19 |
| 一般拠出金(注1) | (ヘ) 千円 項25 | (ヘ) 1000分の | (ヘ) 円 項36 |

(注2)(注1) 石綿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、一般拠出金は延納できません

| ⑪ 区分 | 算定期間 令和2年4月1日 から 令和3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 | (イ) 千円 項20 | (イ) 1000分の | (イ) 円 項21 |
| 労災保険分 | (ロ) 千円 項22 | (ロ) 1000分の | (ロ) 円 項23 |
| 雇用保険分 | | | |
| | (ホ) 千円 項26 | (ホ) 1000分の | (ホ) 円 項27 |

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 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 |
| 項28 | 項29 | 項30 |
| ※検査有無区分 項31 | ※算定対象区分 項32 | ※データ指示コード 項33 |
| ※再入力区分 項34 | ※修正項目 項35 | |

⑧⑩⑫⑭⑯の(ロ)欄の金額の前に「¥」記号を付さないで下さい。

| | |
|-----------------------|-------------|
| ⑱ 申告済概算保険料額 | ⑲ 申告済概算保険料額 |
| 円 | 円 |
| ⑳ 差引額 | ㉑ 増加概算保険料額 |
| (イ) ⑱-⑲の(イ) 円 30 充当意思 | (㉑の(イ)-⑲) |
| (ロ) ⑱-⑲の(ロ) 円 | 円 |
| ⑳ 還付額 | ㉒ 30 法人番号 |
| 円 | 円 項39 |

| | | | | | | | |
|------------------|--------------------------------|---------------------------------|--------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| ㉓ 第1期 全期又は初期 | (イ) 概算保険料額(㉓の(イ)+㉓+次期以降の円未満端数) | (ロ) 労働保険料充当額(㉓の(ロ)-㉓) | (ハ) 不足額(㉓の(ハ)) | (ニ) 今期労働保険料(㉓の(イ)-(ロ)又は(イ)+(ハ)) | (ホ) 一般拠出金充当額(㉓の(イ)-(一般拠出金分のみ)) | (ヘ) 一般拠出金額(㉓の(ヘ)-(ホ)) (注2) | (ト) 今期納付額(㉓+(ニ)+(ヘ)) |
| 第2期 | (チ) 概算保険料額(㉓の(イ)+㉓) | (リ) 労働保険料充当額(㉓の(イ)-㉓の(ロ)) | (ス) 第2期納付額(チ)-(リ)) | | | | |
| 第3期 | (ル) 概算保険料額(㉓の(イ)+㉓) | (ワ) 労働保険料充当額(㉓の(イ)-㉓の(ロ)-㉓の(リ)) | (ラ) 第3期納付額(ル)-(ワ)) | | | | |
| ㉔ 加入している労働保険 | (イ) 労災保険 (ロ) 雇用保険 | ㉕ 特掲事業 | (イ) 該当する (ロ) 該当しない | ㉖ 事業又は作業の種類 | ㉗ 保険関係成立年月日 | ㉘ 事業廃止等理由 | (1) 廃止 (2) 委託 (3) 卸別 (4) 労働者なし (5) その他 |
| ㉙ (イ) 所在地 (ロ) 名称 | | | | 郵便番号 | 電話番号 | | |
| | | | | (イ) 住所(法人の名称) (ロ) 名称 (ハ) 氏名(法人のときは代表者の氏名) | | | 記名押印又は署名 印 |