

労働保険料算定基礎賃金等の報告

住所 〒 記載例
事業場名
事業主名 殿

事業場TEL: 079-

労働保険番号
府県所管管轄 基幹番号 枝番 料変
28 \* 09 \*\*\*\*\* \*\*\*

雇用保険事業所番号
\*\*\*\*-\*\*\*\*\*-\*

事務組合名 労働保険事務組合朝来市商工会
(TEL:079-672-2362)

令和4年度確定 令和5年度概算

3.事業の概要
4.特掲事業
5.新年度賃金見込額
6.延納の申請
7.委託解除年月日

1. 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
月別 人員 支払賃金

2. 雇用保険対象被保険者数及び賃金
(5) 被保険者 (6) 役員で労働者扱いの者 (7) 合計
(8) 月別 人員 支払賃金

※8 前期 (令和4年4月1日～令和4年9月30日) 25,862 12 53,073
後期 (令和4年10月1日～令和5年3月31日) 27,211

前期 (令和4年4月1日～令和4年9月30日) 25,083 12 51,935
後期 (令和4年10月1日～令和5年3月31日) 26,851

9.特別加入者の氏名
10.承認された基礎日額
11.適用月数
12.希望する基礎日額

9.特別加入者の氏名
10.承認された基礎日額
11.適用月数
12.希望する基礎日額

9.特別加入者の氏名
10.承認された基礎日額
11.適用月数
12.希望する基礎日額

7.予備欄
1期
2期
3期
作成者氏名 朝来 翠

Table with 3 columns and 2 rows, mostly empty cells.

上記のとおり報告します。

令和 5 年 5 月 5 日

事業主氏名 株式会社〇〇
代表取締役 朝来 翠