

(例)

労働保険料算定基礎賃金等の報告

半以下または2倍以上の場合は「2.前年度と変わる」

殿

労働保険番号
45-3-01-930360-

雇用保険事業所番号

3.事業の概要 9424	4.特掲事業 2	5. 新年度賃金見込額
6.延納の申請	1. 該当する	1. 前年度と同額
1. 一括納付	2. 該当しない	2. 前年度と変わる
2. 分括(3回)		3. 委託解除 年 月 日

項目 月別	1. 労災保険対象被保険者数及び賃金				2. 雇用保険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		(3)臨時労働者		(4)合計		(5)被保険者		(6)役員で労働者扱いの者		(7)合計		(8)うち高齢労働者分	
月	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	人員	支払賃金
4月																
5月	(1) 保育園で賃金を受けて働いている労働者		(2) 理事長と同居で雇用保険には加入できないが、“理事”をかねていない場合に入力		(3) 一日でも労働し、賃金を支払った者等の人員・支払賃金を入力(雇用保険の被保険者とならない者)パートでも雇用保険に加入している方は(1)常用労働者に入れてください				(5) 雇用保険被保険者(短時間雇用被保険者を含む)の人員・支払賃金特別加入者は除く					(7) 合計 *(5)(6)の合計		(8) うち、高齢労働者分(H25年4月1日現在で、満64歳以上の者)
6月																
7月																
8月																
9月																
10月																
11月																
12月																
1月																
2月																
3月																
賞与6月																
賞与12月																
賞与3月																
合計																

※ 4月から3月までの平均(賞与除く)(小数点切り捨て)

※A・・平成25年度(4月から3月まで・賞与を含む)の合計(円単位)

※B・C・・平成25年度(4月から3月まで・賞与を含む)の合計(円単位)

※ D・・Aの千円単位

※ E・F・・B・Cの千円単位

※ 25年度概算保険料合計額(第1期納入通知書に記載)

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

13. 雇用保険料免除高齢労働者氏名(生年月日)

(昭和 年 月 日)

上記のとおり報告いたします。
平成 年 月 日 事業主氏名

申告済概算保険料 円

作成者氏名

雇用保険の被保険者の範囲で、昭和24年4月1日以前に生まれた者の氏名・生年月日を入力。(2.(8)に入力の者)

事務局へ提出(メール添付)

※ 時間外分についての注意事項

時間外分(金額)は退職した月または翌月に計上してください。人数は退職した月に入れてください。