

～第2種特別加入者の皆さまへ～

＜第2種特別加入保険料の免除＞
申請書等の書き方

(平成23年5月)

目 次

	様 式 名	ページ
(リーフレット)	被災された事業主の皆さまへ	1
(様式 7)	第 2 種特別加入保険料 免除申請書	3
(様式 8)	第 2 種特別加入保険料の免除に係る申立書	4
(様式 9)	免除対象第 2 種特別加入者通知書	7
(様式 10)	免除不該当第 2 種特別加入者通知書	8
(様式 11)	第 2 種特別加入者免除対象期間終了届	9
(様式 12)	第 2 種特別加入者免除対象期間終了通知書	10
(様式 15)	第 2 種特別加入保険料 免除額精算書	11
(様式 16)	第 2 種特別加入保険料 免除額確定通知書	12

被災された事業主の皆さまへ

～労働保険料・一般拠出金の申告・納付についてのお知らせ～

このたびの東日本大震災を受け、労働保険料・一般拠出金の申告・納付関係で、次のような特例措置を行っております。

1. 労働保険料等の免除 ※申告手続きと合わせて、申請が必要です

東日本大震災による被害を受け、次の要件を満たす事業主の皆さまに、**要件②に該当していた期間（最大で平成23年3月1日から平成24年2月29日まで）の賃金に関する労働保険料と平成23年度の一般拠出金を免除**いたします。（特別加入者の保険料についても、同様の措置を行います。）

【対象地域】

岩手県、宮城県、福島県の全域、
青森県、茨城県、栃木県、千葉県、新潟県、長野県の一部（詳細裏面）

【要件】

- ①平成23年3月11日に、事業場が対象地域に所在していたこと
- ②東日本大震災の被害により、賃金の支払に著しい支障が生じている等、労働保険料の支払が困難である事情があること

2. 申告・納付期限の延長

次の地域に所在する事業場の事業主の皆さまについては、労働保険料・一般拠出金の申告・納付についての**期限を一律に延長**しています。

【対象地域】青森県、岩手県、宮城県、福島県、茨城県（H23.5.2時点）

【要件】特にありません（一律に延長）

※延長された後の期限は、今後被災の状況等を踏まえて改めて告示し、お知らせいたします。

※手続きが免除されるものではありませんので、特に**申告の手続きは、可能な方は通常どおり行っていただきますよう、お願いいたします。**

3. 納付の猶予 ※申告手続きと合わせて、申請が必要です

東日本大震災により被害を受け、次の要件を満たす事業の事業主の方々については、労働保険料・一般拠出金の納付を、**最大で1年間猶予**いたします。

【対象地域】すべての地域で申請可能

【要件】事業財産に相当の損失（おおむね20%以上）を受けたこと

※保険料を免除するものではありませんので御留意ください。



詳しいことは、[最寄りの都道府県労働局]又は[最寄りの労働基準監督署]までお尋ねください。

特定被災区域一覧(H23.5.2時点)

[青森県](2市2町) 八戸市、※三沢市、上北郡おいらせ町、※三戸郡階上町	
[岩手県] [宮城県] [福島県]	全 域
[茨城県](30市7町2村) 水戸市、日立市、土浦市、※古河市、石岡市、※結城市、龍ヶ崎市、下妻市、常総市、常陸太田市、高萩市、北茨城市、笠間市、取手市、牛久市、つくば市、ひたちなか市、鹿嶋市、潮来市、常陸大宮市、那珂市、筑西市、稲敷市、かすみがうら市、桜川市、神栖市、行方市、鉾田市、つくばみらい市、小美玉市、東茨城郡茨城町、同郡大洗町、同郡城里町、那珂郡東海村、久慈郡大子町、稲敷郡美浦村、同郡阿見町、同郡河内町、北相馬郡利根町	
[栃木県](9市7町) 宇都宮市、※足利市、小山市、真岡市、大田原市、矢板市、那須塩原市、さくら市、那須烏山市、芳賀郡益子町、同郡茂木町、同郡市貝町、同郡芳賀町、塩谷郡高根沢町、那須郡那須町、同郡那珂川町	
[千葉県](17市6町) 千葉市、※銚子市、※市川市、※船橋市、※松戸市、※成田市、※佐倉市、※東金市、旭市、習志野市、※八千代市、我孫子市、浦安市、※印西市、※富里市、香取市、山武市、※印旛郡酒々井町、※同郡栄町、※香取郡多古町、※同郡東庄町、山武郡九十九里町、※同郡横芝光町	
[新潟県](2市1町) 十日町市、上越市、中魚沼郡津南町	
[長野県](1村) 下水内郡栄村	

※は災害救助法(昭和22年法律第118号)の適用市町村以外の市町村です。

第2種特別加入保険料 免除 申請 書

〇〇 労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

平成 23 年 7 月 5 日



①に該当する場合は要件に該当する年月を、
②に該当する場合は損害が生じた年月を、
ご記入してください。

特 別 係 加 入 の 事 承 認 業	労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号	
		X X	1	0 1	2 2 2 2 2 2	0 0 0	
	名 称	かすみ建設業協同組合					
	事業場の所在地	郵便番号 X X X - X X X X 〇〇市〇〇 X - X - X 電話番号 X X X - X X X - X X X X					
代表者氏名							
組合長 〇 〇 〇 〇 印							

以下の第2種特別加入者は、東日本大震災による被害を受けたことにより、第2種特別加入保険料の支払が困難であるため、東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律第81条第2項の規定に基づく第2種特別加入保険料の免除を申請します。

整理番号	氏 名	給付基礎日額	被害の態様	免除対象該当年月	家族従事者等の氏名	給付基礎日額
1	厚生太郎	12,000	①事業所得が2分の1未満 ②事業資産の50%以上損害	平成23年4月から	厚生二郎	12,000
2	労働三郎	12,000	①事業所得が2分の1未満 ②事業資産の50%以上損害	平成23年6月から	労働四郎	10,000
			①事業所得が2分の1未満 ②事業資産の50%以上損害	平成 年 月から	労働五郎	8,000
3	労災六郎	14,000	①事業所得が2分の1未満 ②事業資産の50%以上損害	平成23年3月から		
			①事業所得が2分の1未満 ②事業資産の50%以上損害	平成 年 月から		
			①事業所得が2分の1未満 ②事業資産の50%以上損害	平成 年 月から		
			①事業所得が2分の1未満 ②事業資産の50%以上損害	平成 年 月から		
			①事業所得が2分の1未満 ②事業資産の50%以上損害	平成 年 月から		
			①事業所得が2分の1未満 ②事業資産の50%以上損害	平成 年 月から		

(様式 8)

第 2 種特別加入保険料の免除に係る申立書

特別加入者ごとに一枚
ずつ作成してください。
(家族従事者等の分は
不要です。)

〇〇 労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

平成23年 7 月 5 日

労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
	X X	1	0 1	2 2 2 2 2 2	0 0 0
団体の名称	かすみ建設業協同組合				
特別加入者の氏名・住所	郵便番号 X X X - X X X X 厚生 太郎 O O 市 O O X - X - X 電話番号 X X X - X X X - X X X X				
家族従事者等の氏名	厚生 二郎				

東日本大震災による被害を受けたことについて、以下のとおり申し立てます。

事業主記入欄 (I、IIともに記入してください。)

被害の状況	I 1又は2①から⑤の該当する番号に「○」を付してください。2⑤に該当する場合は、その理由を下欄に御記入ください。 1. 事業所が全壊、大規模半壊又は半壊等のため、罹災証明書が交付された。 ※ 罹災証明書の写しを添付してください。 2. 罹災証明書の交付を受けていないが、以下に該当する。 ① 事業所・生産設備等が震災(地震、津波及び地震に伴う火事)により損壊し、休業又は事業活動が縮小した。 ② 事業の実施に必要な電気、ガス、工業用水等の施設の被害や搬入道路の遮断等により、休業又は事業活動が縮小した。 ③ 福島第一原子力発電所の事故に伴い、警戒区域、計画的避難区域又は緊急時避難準備区域に設定された地域に事業所が所在するため、休業又は事業活動が縮小した。 ④ 福島第一原子力発電所の事故により、食品の出荷制限又は摂取制限の影響を直接受け、休業又は事業活動が縮小した。 ⑤ その他①から④までに準じる理由により、事業ができない又は休業せざるを得ない状況になった。 []
	II 該当する番号に「○」を付して、下欄にその内容を御記入ください。 ① 震災前と比較して事業所得が2分の1未満になった。 2. 事業に必要な資産のうち50%以上の損害を受けた。 [震災により車が流失し、移動手段がなくなったことにより、建設現場への移動ができなくなった。(平成23年2月の所得:00万円→平成23年4月の所得:0万円)]

※ 労働局が確認をする欄ですので、記入しないでください。

被害の態様を具体的に記述するとともに、内容が確認できる書類を添付してください。

労働局確認欄	☐ 住所は、特定被災地区である。
	☐ 被害状況が次のいずれかに該当する。(I) ・ 罹災証明書が添付されている。 ・ 上記「被害の状況」の2①～④に該当する。[] ・ 上記「被害の状況」の2⑤に該当する。(事業が東日本大震災による被害を受けた場合であって、その被害の状況を総合的に勘案し、不可避免的に休業又は事業活動の縮小を余儀なくされたと認められる。)
	☐ 所得の減少又は資産の損害の状況が免除の対象に相当する。(II)

第 2 種特別加入保険料の免除に係る申立書

特別加入者ごとに一枚
ずつ作成してください。
(家族従事者等の分は
不要です。)

〇〇 労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

平成 23 年 7 月 5 日

労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
	X X	1	0 1	2 2 2 2 2 2	0 0 0
団体の名称	かすみ建設業協同組合				
特別加入者の 氏名・住所	郵便番号 XXX - XXXX 労災 太郎 〇〇市〇〇X-X-X 電話番号 XXX - XXX - XXXX				
家族従事者等の 氏名					

東日本大震災による被害を受けたことについて、以下のとおり申し立てます。

事業主記入欄 (I、IIともに記入してください。)

被害の 状況	I 1又は2①から⑤の該当する番号に「○」を付してください。2⑤に該当する場合は、その理由を下欄に御記入ください。 1. 事業所が全壊、大規模半壊又は半壊等のため、罹災証明書が交付された。 ※ 罹災証明書の写しを添付してください。 2. 罹災証明書の交付を受けていないが、以下に該当する。 ① 事業所・生産設備等が震災（地震、津波及び地震に伴う火事）により損壊し、休業又は事業活動が縮小した。 ② 事業の実施に必要な電気、ガス、工業用水等の施設の被害や搬入道路の遮断等により、休業又は事業活動が縮小した。 ③ 福島第一原子力発電所の事故に伴い、警戒区域、計画的避難区域又は緊急時避難準備区域に設定された地域に事業所が所在するため、休業又は事業活動が縮小した。 ④ 福島第一原子力発電所の事故により、食品の出荷制限又は摂取制限の影響を直接受け、休業又は事業活動が縮小した。 ⑤ その他①から④までに準じる理由により、事業ができない又は休業せざるを得ない状況になった。 〔 県内沿岸部の建築制限により、建築工事の仕事が減ったため。 〕
	II 該当する番号に「○」を付して、下欄にその内容を御記入ください。 ① 震災前と比較して事業所得が2分の1未満になった。 2. 事業に必要な資産のうち50%以上の損害を受けた。 〔 上記理由により、平成23年2月には〇〇万円だった事業所得が4月には〇万円になった。 〕

※ 労働局が確認をする欄ですので、記入しないでください。

被害の態様を具体的に記述するとともに、内容が確認できる書類を添付してください。

労働局 確認 欄	☐ 住所は、特定被災地区である。
	☐ 被害状況が次のいずれかに該当する。(I) ・ 罹災証明書が添付されている。 ・ 上記「被害の状況」の2①～④に該当する。〔 〕 ・ 上記「被害の状況」の2⑤に該当する。(事業が東日本大震災による被害を受けた場合であって、その被害の状況を総合的に勘案し、不可避免的に休業又は事業活動の縮小を余儀なくされたと認められる。)
	☐ 所得の減少又は資産の損害の状況が免除の対象に相当する。(II)

第 2 種特別加入保険料の免除に係る申立書

特別加入者ごとに一枚
ずつ作成してください。
(家族従事者等の分は
不要です。)

〇〇 労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

平成 23 年 7 月 5 日

労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
	X X	1	0 1	3 3 3 3 3 3 3	0 0 0
団体の名称	〇〇 農業組合				
特別加入者の 氏名・住所	郵便番号 X X X - X X X X 雇用 七郎 〇〇市〇〇X-X-X 電話番号 X X X - X X X - X X X X				
家族従事者等の 氏名	雇用 ハ郎				

東日本大震災による被害を受けたことについて、以下のとおり申し立てます。

事業主記入欄 (I、IIともに記入してください。)

被害の 状況	I 1又は2①から⑤の該当する番号に「〇」を付してください。2⑤に該当する場合は、その理由を下欄に御記入ください。 1. 事業所が全壊、大規模半壊又は半壊等のため、罹災証明書が交付された。 ※ 罹災証明書の写しを添付してください。 2. 罹災証明書の交付を受けていないが、以下に該当する。 ① 事業所・生産設備等が震災(地震、津波及び地震に伴う火事)により損壊し、休業又は事業活動が縮小した。 ② 事業の実施に必要な電気、ガス、工業用水等の施設の被害や搬入道路の遮断等により、休業又は事業活動が縮小した。 ③ 福島第一原子力発電所の事故に伴い、警戒区域、計画的避難区域又は緊急時避難準備区域に設定された地域に事業所が所在するため、休業又は事業活動が縮小した。 ④ 福島第一原子力発電所の事故により、食品の出荷制限又は摂取制限の影響を直接受け、休業又は事業活動が縮小した。 ⑤ その他①から④までに準じる理由により、事業ができない又は休業せざるを得ない状況になった。 []
	II 該当する番号に「〇」を付して、下欄にその内容を御記入ください。 1. 震災前と比較して事業所得が2分の1未満になった。 ② 事業に必要な資産のうち50%以上の損害を受けた。 [震災により経営する農場の大半(〇〇アール中〇〇アール)が被害を受けた。]

※ 労働局が確認をする欄ですので、記入しないでください。

被害の態様を具体的に記述するとともに、内容が確認できる書類を添付してください。

労働局 確認 欄	☐ 住所は、特定被災地区である。
	☐ 被害状況が次のいずれかに該当する。(I) ・ 罹災証明書が添付されている。 ・ 上記「被害の状況」の2①～④に該当する。[] ・ 上記「被害の状況」の2⑤に該当する。(事業が東日本大震災による被害を受けた場合であって、その被害の状況を総合的に勘案し、不可避免的に休業又は事業活動の縮小を余儀なくされたと認められる。)
	☐ 所得の減少又は資産の損害の状況が免除の対象に相当する。(II)

平成23年 8 月 1 日

かすみ建設業協同組合殿

〇〇労働局
労働保険特別会計歳入徴収官

免除対象第2種特別加入者通知書

平成23年 7 月 5 日付で申請のあった第2種特別加入保険料の免除については、以下の者について、右欄の年月から免除対象期間が開始したことを通知します。

ただし、最終的な免除対象期間は平成23年度確定保険料の申告と併せて決定することとなり、最長で平成24年2月までとなります。

(注1) 平成24年2月までの間に免除該当理由が消滅したときは、第2種特別加入者免除対象期間終了届を提出してください。

(注2) 最終的な免除額は、確定保険料の申告と併せて精算の上、決定することとなりますので、被害の態様が①の場合は毎月の事業所得の額を、②の場合は損害が回復した時期を控えておくようお願いします。

氏 名	家族従事者等氏名	被害の態様	免除対象該当年月
厚生 太郎	厚生 二郎	①事業所得が2分の1未満 ②事業資産の50%以上損害	平成23年4月から
労災 六郎		①事業所得が2分の1未満 ②事業資産の50%以上損害	平成23年3月から
		①事業所得が2分の1未満 ②事業資産の50%以上損害	平成 年 月から
		①事業所得が2分の1未満 ②事業資産の50%以上損害	平成 年 月から
		①事業所得が2分の1未満 ②事業資産の50%以上損害	平成 年 月から

- この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます（なお、決定があった日から1年を経過した場合を除きます。）。
- この決定に対する取消訴訟は、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。）、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます（決定があった日から1年を経過した場合を除きます。）。
- ただし、決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、決定の取消訴訟は、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければなりません（裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

平成23年 8月 1 日

かすみ建設業協同組合 殿

〇〇労働局
労働保険特別会計歳入徴収官

免除不該当第2種特別加入者通知書

平成23年 7月 5日付で申請のあった第2種特別加入保険料の免除については、以下の者について、下記右欄の理由により要件に該当せず、免除不該当となったことを通知します。

記

氏 名	家族従事者等の氏名	理由
労働 三郎	労働 四郎 労働 五郎	1. 住所が特定被災区域外であった。 ② 保険料の支払が困難である事情について免除の対象となる水準に達しなかった。 3. その他 []
		1. 住所が特定被災区域外であった。 2. 保険料の支払が困難である事情について免除の対象となる水準に達しなかった。 3. その他 []
		1. 住所が特定被災区域外であった。 2. 保険料の支払が困難である事情について免除の対象となる水準に達しなかった。 3. その他 []

- 1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます（なお、決定があった日から1年を経過した場合を除きます。）。
- 2 この決定に対する取消訴訟は、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。）、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます（決定があった日から1年を経過した場合を除きます。）。
- 3 ただし、決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、決定の取消訴訟は、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければなりません（裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

第2種特別加入者 免除対象期間終了届

〇〇 労働局長 殿

平成23年12月18日



特 別 係 加 入 者 の 事 承 認 業	労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
		X:X	1	0:1	2:2:2:2:2:2	0:0:0
	名称	かすみ建設業協同組合				
	郵便番号	X:X-X:X-X				
	事業場の所在地	〇〇市〇〇X-X-X				
	電話番号	X:X-X-X-X-X-X				
代表者氏名						
組合長 〇〇〇〇 印						

以下の者に係る第2種特別加入保険料の免除につきまして

免除対象第2種特別加入者
通知書において記載された
年月を記入してください。

で届け出ます。

氏 名	家族従事者等の氏名	免除対象該当年月
厚生 太郎	厚生 二郎	平成 23 年 4 月から
		平成 年 月から
		平成 年 月から
		平成 年 月から
		平成 年 月から
		平成 年 月から
		平成 年 月から
		平成 年 月から
		平成 年 月から
		平成 年 月から
		平成 年 月から

平成24年 1 月 10 日

かすみ建設業協同組合 殿

〇〇労働局長

第2種特別加入者免除対象期間終了通知書

平成23年12月18日付で提出のあった第2種特別加入者免除対象期間終了届により、以下の者については、平成23年11月をもって免除対象期間が終了したことを通知します。

(注) 最終的な免除額は、確定保険料の申告と併せて精算の上、決定することとなりますので、免除期間全てについて免除されない場合もありますので御留意ください。

氏 名	家族従事者等の氏名
厚生 太郎	厚生 二郎

- 1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます（なお、決定があった日から1年を経過した場合を除きます。）。
- 2 この決定に対する取消訴訟は、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。）、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます（決定があった日から1年を経過した場合を除きます。）。
- 3 ただし、決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、決定の取消訴訟は、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければなりません（裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

(様式15)

年度更新手続の際に、併せて提出してください。
一部の特別加入者が対象期間終了となるごとに

平成24年7月9日

第2種特別加入保険料免除額精算書(平成23年度分)

〇〇労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

該当する年度を記入
してください。

特に 別 係 加	労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
		X X	1	0 1	2 2 2 2 2 2	0 0 0
名	称	かすみ建設業協同組合				
郵便番号	X X X - X X X X					
事業場の 所在地	〇〇市〇〇 X - X - X					
電話番号	X X X - X X X - X X X X					
代表者氏名	組合長 〇 〇 〇 〇 〇					

平成23年度第2種特別加入保険料については、免除額を精算したところ、以下のとおりです
ので、精算書を提出します。

1円未満は切り上げて
ください。

整理 番号	特別加入者 氏 名	給付基礎 日 額 (A)	免除対象期間	免除対象期 間月数 (B)	1月分の保険料 算定基礎額(C) (A) × 365 ÷ 12	免除額算定 基 礎 額 (B) × (C)
1	厚生太郎	12,000 円	23年 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 24年 1 2	8 か月	365,000 円	2,920,000 円
2	厚生二郎	12,000 円	23年 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 24年 1 2	8 か月	365,000 円	2,920,000 円
3	労災六郎	14,000 円	23年 3 4 5 6 7 8 9 24年			4,174 円
			23年 3 4 9			
			24年	か月	円	円
			23年 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 24年 1 2	か月	円	円
			23年 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 24年 1 2	か月	円	円
計	2 人					(B) × (C) 計 10,524,174 円

該当する月に「〇」を付してください。
平成22年度用として使用するときは、平成23年
4月以降全ての月に「一」を引いてください。

千円未満は切り捨てて
ください。

(B) × (C) 計

10,524

千円

×

保険料率

1000分の

19

=

第2種特別加入保険料の免除額

199,956

円

平成24年 8月 8 日

かすみ建設業協同組合 殿

〇〇労働局

労働保険特別会計歳入徴収官

第2種特別加入保険料 免除額確定通知書

平成24年 7月 9日付けで提出のあった第2種特別加入保険料免除額精算書(平成23年度分)により、平成23年度分第2種特別加入保険料における免除額が、下記のとおり確定しましたので通知します。

記

	府県		所掌	管轄	基幹番号						枝番号		
労働保険番号	X	X	1	01	2	2	2	2	2	2	0	0	0
第2種特別加入保険料	199,956 円												

- 1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます(なお、決定があった日から1年を経過した場合を除きます。)
- 2 この決定に対する取消訴訟は、国を被告として(訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。)、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます(決定があった日から1年を経過した場合を除きます。)
- 3 ただし、決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、決定の取消訴訟は、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければなりません(裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。)