

# 申告書入力画面(入力支援)

項目の番号を押下すると番号に対する項目の説明が表示されます。

様式第6号(第24条、第25条、第33条関係)(甲)  
労働保険 概算・確定保険料 申告書 継続事業 (一括有期事業を含む。)

31759 石綿健康被害救済法 一般拠出金 申告書

種別 32701 ※修正項目番号 ※入力確定コード (0項)

平成 28年 月 日

都道府県所管管轄(1) 基幹番号 扶番号 管轄(2) 保険料区分

13 1 01 XXXXXX - 000 (0項) 92 あて先 〒 102 - 8307

千代田区九段南 3合同庁舎12

局

労働保険料徴収官

まで (8) × (9)) (0項12) 円 (0項14) 円 (0項17) 円 (0項19) 円 (0項36) 円 (0項21) 円 (0項23) 円 (0項24) 円 (0項25) 円 (0項26) 円 (0項27) 円

14. 「(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」  
の前年度情報を自動入力する場合は、  
「入力支援」ボタンをクリックしてください。

		算定期間 平成 28年 4月 1日 から 平成 29年 3月 31日 まで	
区分	(12) 保険料算定基礎額の見込額	(13) 保険料率	(14) 概算保険料額((12) × (13))
労働保険料 (労災 + 雇用)	(0項20) 千円	(イ) 1000分の (イ) 13.16	(0項21) 千円
労働保険分	(0項22) 千円	(ロ) 1000分の (ロ) 2.16	(0項23) 千円
雇用保険法 適用者分	(0項24) 千円		
高年齢 労働者分	(0項25) 千円		
保険料算定 対象者分	(0項26) 千円	(ホ) 1000分の (ホ) 11.00	(0項27) 千円

項目の番号を押下すると番号に対する項目の説明が表示されます。

様式第6号(第24条、第25条、第33条関係)(甲)

労働保険 概算・確定保険料 申告書 継続事業 (一括有期事業を含む。) 入力支援

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。

Web ページからのメッセージ

以下の項目について前年度の情報を設定してよろしいですか？

- (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

OK キャンセル

15. 設定してよろしければ「OK」ボタンをクリックしてください。

100%

項目の番号を押下すると番号に対する項目の説明が表示されます。

様式第6号(第24条、第25条、第33条関係)(甲)

労働保険 概算・確定保険料 申告書 継続事業 (一括有期事業を含む。) 入力支援

31759 石綿健康被害救済法 一般拠出金

下記のとおりに申告します。

種別 32701 ※修正項目番号 ※入力確定コード (項1)

平成 28 年 月 日

※各種区分

(1) 都道府県所管管轄(1)	基幹番号	枝番号	管轄(2) 保険関係等	業種	産業分類	
13	1	01	XXXXXX - 000 (項2)	01	111	9416 92

あて先 〒 102 - 8307

※提出年月日(元号:平成は7) 元号 年 月 日 (項3)

※事業廃止等年月日(元号:平成は7) 元号 年 月 日 (項4)

※事業廃止等理由 千代田区九段南 1-2-1九段第3合同庁舎12 階

※常時使用労働者数 (項6) 102 (項6)

※雇用保険被保険者数 (項7) 102 (項7)

※免除対象高齢労働者数 (項8) 4 (項8)

※保険関係 ※片保険理由コード 東京労働局

労働保険特別会計歳入徴収官殿

(7) 算定期間 平成 27 年 4 月 1 日 から 平成 28 年 3 月 31 日 まで

区分 労働保険料 (イ) 労働保険料 (ハ)

※前年度情報が入力されますのでご確認ください。

区	分	(12) 保険料算定基礎額の見込額	(13) 保険料率	(14) 概算保険料額 ((12) × (13))
労働者分	(イ)	(項20) 千円	(イ) 1000分の	(項21) 千円
保険料算定対象者分	(ハ)	(項22) 千円	(ハ) 1000分の	(項23) 千円
一般拠出金	(ハ)	(項35) 千円	(ハ) 1000分の	(項36) 千円
	(ハ)			0.02
雇用保険法	(ハ)	(項24) 千円		
適用者分	(イ)	(項25) 千円		
高齢労働者分	(イ)	(項26) 千円	(イ) 1000分の	(項27) 千円
保険料算定対象者分	(ハ)		(ハ) 1000分の	
	(ハ)			11.00

100%

# 申告書入力画面(項目説明)

項目の番号を押下すると番号に対する項目の説明が表示されます。

様式第6号(第24条、第25条、第33条関係)(甲)  
 労働保険 概算・確定保険料 申告書 継続事業 (一括有期事業を含む。) 入力支援

31759 石綿健康被害救済法 一般拠出金  
 下記のとおりに申告します。  
 ※修正項目番号 ※入力確定コード

種別 32701 (0項1) 平成 28 年 月 日

※各種区分  
 (0) 都道府県所管管轄(1) 基礎番号 扶番号 管轄(2) 保険関係等 業種 産業分類  
 労働 13 1 01 XXXXXX - 000 (項2) 01 111 9416 92 みて先 〒 102 - 8307  
 千代田区九段南  
 1-2-1九段第3合同庁舎12  
 階  
 東京都労働局

※提出年月日(元号:平成は7) 元号 年 月 日 (項3) (項4) (項5)  
 ※事業廃止等理由  
 千代田区九段南  
 1-2-1九段第3合同庁舎12  
 階  
 東京都労働局

※(4) 常時使用する労働者数 ※(6) 免除対象高齢労働者数 ※保険関係 ※片保険理由コード

各項目の先頭番号をクリックしていただくと、各項目の説明文が表示されます。


料算定内訳	雇用保険法(ハ) 適用者分	雇用保険法(ハ) 高年齢労働者分	雇用保険法(ハ) 保険料算定対象者分(一)	一般拠出金(ホ)
千円	(0項15) 千円	(0項16) 千円	(0項18) 千円	(0項35) 千円
0	(二) 1000分の(二) 13.50	(ホ) 1000分の(ホ) 13.50	(ハ) 1000分の(ハ) 0.02	

概算保険料算定内訳	区分	算定期間	平成 28 年 4 月 1 日 から	平成 29 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) 概算保険料額 ((12) × (13))			
労働保険料(労災+雇用)	(イ)	(0項20) 千円	(イ) 1000分の(イ) 13.16	(0項21) 千円
労災保険分	(ロ)	(0項22) 千円	(ロ) 1000分の(ロ) 2.16	(0項23) 千円
雇用保険法(ハ) 適用者分	(ハ)	(0項24) 千円		(0項24) 千円
雇用保険法(ハ) 高年齢労働者分	(ニ)	(0項25) 千円		(0項25) 千円
雇用保険法(ハ) 保険料算定対象者分(一)	(ホ)	(0項26) 千円	(ホ) 1000分の(ホ) 11.00	(0項27) 千円

項目の番号を押下すると番号に対する項目の説明が表示されます。

各項目の説明文が表示されます。

Web ページからのメッセージ

 (3)事業廃止等年月日

事業廃止等(詳しくは(2 4)事業廃止等理由の説明をご覧ください。)を行った場合、その年月日を入力します。

OK

項目の番号を押下すると番号に対する項目の説明が表示されます。

確定保険料 申告書 継続事業 (一括有期事業を含む) 入力支援

下記のとおり申告します。  
項目番号 ※入力設定コード (0頁)

平成 28 年 月 日

※各種区分  
管轄(2)保険関係等 業種 産業分類

都道府県所管 管轄(1) 基幹番号 扶番号  
13 1 01 XXXXXX - 000(1頁)

あて先 〒 102 - 8307  
千代田区九段南  
1-2-1九段第3合同庁舎12  
階  
東京労働局  
労働保険特別会計歳入徴収官務

3月 31日 まで  
一般拠出金額 (8) × (9)  
(0頁12) 円  
(0頁14) 円  
(0頁17) 円  
(0頁19) 円  
(0頁36) 円

3月 31日 まで

区分	(12) 保険料算定基礎額の見込額	(13) 保険料率	(14) 概算保険料額 ((12) × (13))
概算保険料算定内訳			
労働保険料 (労災+雇用)	(0頁20) 千円	(イ) 1000分の 13.16	(0頁21) 円
労災保険分	(0頁22) 千円	(ロ) 1000分の 2.16	(0頁23) 円
雇用保険法適用者分	(0頁24) 千円		
高年齢労働者分	(0頁25) 千円		
保険料算定対象者分	(0頁26) 千円	(ホ) 1000分の 11.00	(0頁27) 円

# 申告書入力画面(納付回数の設定)

労働保険年度更新申告 | 電子... | 申請書情報入力 | e-Gov [... x]

対象者区分 (0) 十円 11,000 円

(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)

※検査有無区分 ※算課対象区分 ※データ指示コード ※再入力区分 ※修正項目

(18) 申告済概算保険料額 72,834,499 円 (19) 申告済概算保険料額

(20) 差引額 (イ) (0) 円 (ロ) (0) 円 (ハ) (0) 円 (ニ) (0) 円 (ホ) (0) 円 (ヘ) (0) 円 (ヘ) (0) 円 (ニ) (0) 円

(21) 増加概算保険料額 ((14)(イ)-(19))

(22) 期別納付額

(23) 保険関係成立年月日

(24) 事業又は作業の種類

(25) 事業又は作業の種類

(26) 事業廃止等理由

社会保険労務士  
事務代理者  
氏名 電話番号

作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示 年 月 日 印

必要項目入力済、チェックしてください。

16. 入力が終了しましたら、「チェックボックス」にチェックを入れてください。

社会保険労務士の方が申告を行う場合は、こちらの項目にも入力をお願いします。

17. このメッセージが表示されましたら、「OK」ボタンをクリックしてください。

Web ページからのメッセージ

? 入力可能な計算項目を計算します。よろしいですか?

OK キャンセル

※ 入力した内容に間違いがある場合、エラーメッセージが表示されます。  
表示されたメッセージに従い、入力内容を修正してください。  
(修正後、再度「チェックボックス」にチェックを入れてください。)

18. 項番30 (17) の納付回数が入力されていない場合は、このメッセージが表示されます。納付回数が1回でよろしければ「OK」ボタンをクリックしてください。  
延納を希望する場合は、「キャンセル」ボタンをクリックし、項番30 (17) に納付回数を入力してください。

Web ページからのメッセージ

納付回数が入力されていません。納付回数を1回で計算します。  
よろしいですか?

OK キャンセル



労働保険年度更新申告 | 電子... 申請書情報入力 | e-Gov [ ... ×

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

保険料算定内訳	労災保険分 (口)	(項22) (口)	1000分の (口)	(項23) 円
	雇用保険法 (ハ)	(項24)		
	適用者分	(項25)		
	高年齢 (ニ)	(項26)	1000分の (ホ)	(項27) 円
	労働者分	(項26)		
	保険料算定対象者分 (一)			

(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)

※検索有無区分 ※算課対象区分 ※データ指示コード ※再入力区分 ※修正項目

(17) 延納の申請 納付回数 1 (項30)

(18) 申告済概算保険料額

(19) 充当額 円 (不足額)

(20) 差引額 円 (項38)

(21) 期別納付額

(22) 第1期 円 (第2期) 円 (第3期) 円

(23) 保険関係成立年月日

(24) 事業又は作業の種類

(25) 事業又は作業の種類

(26) 加入している労働保険

(27) 持掲事業

(28) 所在地

(29) 郵便番号

(30) 電話番号

(31) (住所) 千代田区

(32) (法人のときは主たる事務所の所在地)

(33) (名称) 公益社団法人

(34) (氏名 (法人のときは代表者の氏名)) 記名押印又は署名 印

100%

納付回数が1回で設定されます。

# 申告書入力画面(充当額の自動計算)

労働保険年度更新申告 | 電子... | 申請書情報入力 | e-Gov [ ... x ]

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

(18) 申告済概算保険料額 7189489 円

(19) 申告済概算保険料額

(20) 差引額

(21) 増加概算保険料額 ((14)の(イ)-(19))

(22) 期別納付額

(23) 保険関係成立年月日

(24) 事業廃止等理由

(25) 事業又は作業の種類

(26) 加入している労働保険

(27) 持掲事業

(28) (イ)所在地

郵便番号 109- (00) 千代田区

電話番号 ( )

(イ)住所

(29) (法人のときは主たる事務所の所在地)

業主 (ロ)名称 公益社団法人

(ハ)氏名

記名押印又は署名 印

19. 手順18で納付回数を設定された方については、再度「チェックボックス」にチェックを入れてください。

社会保険労務士の記載欄

作成年月日・提出代行書・事務代理者の表示

氏名

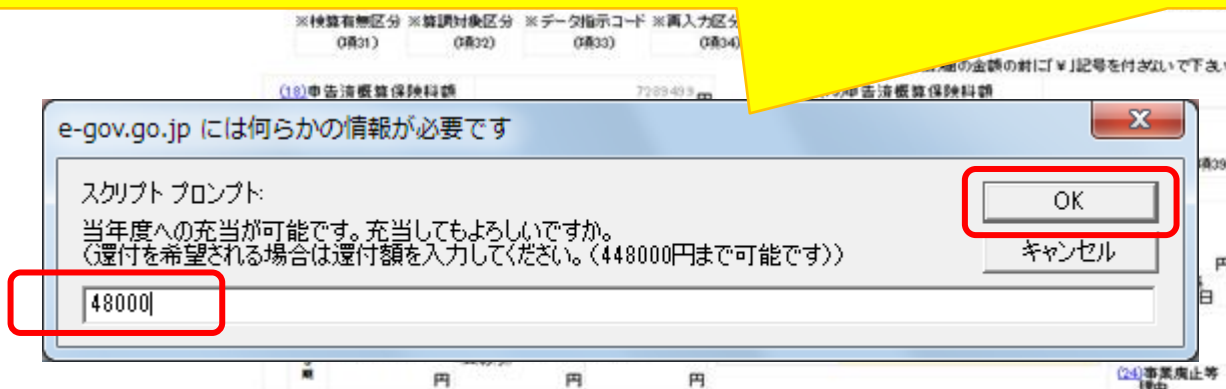
電話番号

印

必要項目入力済。チェックしてください。

100%

20. 申告済概算保険料額が確定保険料額より大きい場合、このメッセージが表示されます。全額当年度概算保険料への充当を希望される場合は、何も入力しないで「OK」ボタンをクリックしてください。還付を希望される場合は、ご希望の還付額を入力してから「OK」ボタンをクリックしてください。（還付額の上限については「～円まで可能です」と表示されます。）



例：本マニュアルの申請の場合、448,000円について充当と還付を選択可能になっています。還付額に48,000円と入力された場合、残りの400,000円は充当額に振り分けられます。

労働保険年度更新申告 | 電子... | 申請書情報入力 | e-Gov [ ... ×

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

1 労働者分 (ホ) 千円 (ホ) 1000分の (ホ) (ホ27) 円  
 2 保険料算定 (ホ) (ホ26) 千円 11.00  
 3 対象者分 (ニ)

(15) 事業主の郵便番号(変更のある場合記入) (ホ28) (ホ29) (17) 延納の申請 納付回数 1 (ホ30)  
 ※ 検索有無区分 ※ 算課対象区分 ※ データ指示コード ※ 再入力区分 ※ 修正項目  
 (ホ31) (ホ32) (ホ33) (ホ34)

(18) 専任注税者保険料額 72,894.99 円  
 (イ) (0)の(イ)の(イ) (ロ) (0)の(イ)の(ロ) (ホ35) 円 円 円  
 1 労働者保険料への  
 2 増加額算定保険料額  
 (14)の(イ)の(19)  
 (21) 法人番号 (ホ39)

(イ) (0)の(イ)の(イ) (ロ) (0)の(イ)の(ロ) (ホ36) 円 円  
 1 労働者保険料お  
 2 労働者保険料お  
 3 労働者保険料お  
 4 労働者保険料お  
 5 労働者保険料お  
 6 労働者保険料お  
 7 労働者保険料お  
 8 労働者保険料お  
 9 労働者保険料お  
 10 労働者保険料お  
 11 労働者保険料お  
 12 労働者保険料お  
 13 労働者保険料お  
 14 労働者保険料お  
 15 労働者保険料お  
 16 労働者保険料お  
 17 労働者保険料お  
 18 労働者保険料お  
 19 労働者保険料お  
 20 労働者保険料お  
 21 労働者保険料お  
 22 労働者保険料お  
 23 労働者保険料お  
 24 労働者保険料お  
 25 労働者保険料お  
 26 労働者保険料お  
 27 労働者保険料お  
 28 労働者保険料お  
 29 労働者保険料お  
 30 労働者保険料お  
 31 労働者保険料お  
 32 労働者保険料お  
 33 労働者保険料お  
 34 労働者保険料お  
 35 労働者保険料お  
 36 労働者保険料お  
 37 労働者保険料お  
 38 労働者保険料お  
 39 労働者保険料お  
 40 労働者保険料お  
 41 労働者保険料お  
 42 労働者保険料お  
 43 労働者保険料お  
 44 労働者保険料お  
 45 労働者保険料お  
 46 労働者保険料お  
 47 労働者保険料お  
 48 労働者保険料お  
 49 労働者保険料お  
 50 労働者保険料お  
 51 労働者保険料お  
 52 労働者保険料お  
 53 労働者保険料お  
 54 労働者保険料お  
 55 労働者保険料お  
 56 労働者保険料お  
 57 労働者保険料お  
 58 労働者保険料お  
 59 労働者保険料お  
 60 労働者保険料お  
 61 労働者保険料お  
 62 労働者保険料お  
 63 労働者保険料お  
 64 労働者保険料お  
 65 労働者保険料お  
 66 労働者保険料お  
 67 労働者保険料お  
 68 労働者保険料お  
 69 労働者保険料お  
 70 労働者保険料お  
 71 労働者保険料お  
 72 労働者保険料お  
 73 労働者保険料お  
 74 労働者保険料お  
 75 労働者保険料お  
 76 労働者保険料お  
 77 労働者保険料お  
 78 労働者保険料お  
 79 労働者保険料お  
 80 労働者保険料お  
 81 労働者保険料お  
 82 労働者保険料お  
 83 労働者保険料お  
 84 労働者保険料お  
 85 労働者保険料お  
 86 労働者保険料お  
 87 労働者保険料お  
 88 労働者保険料お  
 89 労働者保険料お  
 90 労働者保険料お  
 91 労働者保険料お  
 92 労働者保険料お  
 93 労働者保険料お  
 94 労働者保険料お  
 95 労働者保険料お  
 96 労働者保険料お  
 97 労働者保険料お  
 98 労働者保険料お  
 99 労働者保険料お  
 100 労働者保険料お

(19) 申告済概算保険料額  
 (20) 増加額算定保険料額  
 (21) 法人番号 (ホ39)

(22) 各種事業  
 (23) 保険関係  
 成立年月日  
 (24) 事業廃止等  
 理由

(25) 加入している  
 労働者保険  
 労働者保険  
 労働者保険  
 労働者保険  
 (26) 所在地  
 事業 (口) 名称 13 1 00 0000 0000

(27) 郵便番号 102- 0000  
 (28) 電話番号 (03) 0000-0000  
 (イ) 住所 千代田区  
 (29) 法人のときはまた  
 る事務所の所在地  
 事業主 (口) 名称 公益社団法人  
 (ハ) 氏名 (法人のときは  
 代表者の氏名) 記名押印又は署名 印

社 務 士  
 名 氏  
 作 成 年 月 日  
 提出代行者  
 事務代理者の表示  
 電 話 番 号

100%

充当額と還付額が入力されますので  
 ご確認ください。

# 申告書入力画面(入力チェック)

21. チェックボックスにチェックを入れた後、「入力可能な計算項目の計算」(P21)にてエラーメッセージが表示されない場合は、「入力チェック」ボタンをクリックしてください。

※ 必須項目に入力がない等のエラーがある場合、エラーメッセージの画面が表示されます。表示されたメッセージに従い入力内容を修正してください。(修正後、再度「チェックボックス」にチェックを入れ、「入力チェック」ボタンをクリックしてください。)

22. 「OK」 ボタンをクリックしてください。

Web ページからのメッセージ

⚠ 入力項目にエラーはありませんでした。

OK

戻る << >> 進む >> 署名して次へ進む >>