

＜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）

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。）

標準
字体

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」でお願いします。

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

※入力徴定コード

令和3年 月 日

あて先 〒

※各種区分			
管轄(2)	保険関係等	業 種	産業分類

①労働保険番号	都道府県	所管	管轄	基 幹 番 号	枝 番 号
②増加年月日(元号：令和は9)	元号	年	月	日	項3
③事業廃止等年月日(元号：令和は9)	元号	年	月	日	項5
④常時使用労働者数	千	百	十	人	項6
⑤雇用保険被保険者数	千	百	十	人	項7

※事業廃止等理由

※保険関係 ※片保険理由コード

労働保険特別会計歳入徴収官殿

確定 保険料 算定 内訳	⑦ 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			
		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 百 十 億 千 百 十 万 千 円 項11	(イ) 1000分の	(イ)	千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 項12
	(ロ)	千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 項13	(ロ) 1000分の	(ロ)	千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 項14
	(ホ)	千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 項18	(ホ) 1000分の	(ホ)	千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 項19
一 般 拠 出 金		千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 項35	(ヘ) 1000分の	(ヘ)	千 百 十 億 千 百 十 万 千 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、労災保険適用事業主から徴収する一般拠出金は延納できません

概算 増加 概算 保険料 算定 内訳	⑪ 区 分	算 定 期 間 令和3年4月1日 から 令和4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 百 十 億 千 百 十 万 千 円 項20	(イ) 1000分の	(イ)	千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 項21
	(ロ)	千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 項22	(ロ) 1000分の	(ロ)	千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 項23
	(ホ)	千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 項26	(ホ) 1000分の	(ホ)	千 百 十 億 千 百 十 万 千 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30
※検算有無区分	※算調対象区分	※データ指示コード	※再入力区分
項31	項32	項33	項34

(8)(10)(12)(14)(20)の(ロ)欄の金額の前に「¥」記号を付さないで下さい。

⑮ 申告済概算保険料額		⑮ 申告済概算保険料額	
⑯ 差引額	(イ) ⑮-⑩の(イ)	(ハ) ⑩の(イ)-⑮	⑰ 増加概算保険料額
	(ロ) ⑮-⑩の(イ)		(⑮の(イ)-⑰)
⑰ 還付額		⑱ 法人番号	項39

⑳ 別納 付 額	第1期 全期又は 初期又は	(イ) 概算保険料額 (⑮の(イ)+⑰+次期以降の円未満端数)	(ロ) 労働保険料充当額 (⑮の(イ)-⑱の(ロ)のみ)	(ハ) 不足額(⑱の(ハ))	(ニ) 今期労働保険料 (⑮の(イ)-(ロ)又は(イ)+(ハ))	(ホ) 一般拠出金充当額 (⑮の(イ)-一般拠出金のみ)	(ヘ) 一般拠出金額 (⑮の(ヘ)-⑱の(ホ)) (注2)	(ト) 今期納付額(ニ)+(ヘ)
	第2期	(チ) 概算保険料額 (⑮の(イ)+⑰)	(リ) 労働保険料充当額 (⑮の(イ)-⑱の(ロ))	(ヌ) 第2期納付額 (⑮の(イ)-(リ))				
	第3期	(ル) 概算保険料額 (⑮の(イ)+⑰)	(ワ) 労働保険料充当額 (⑮の(イ)-⑱の(ロ)-⑱の(リ))	(ヰ) 第3期納付額 (⑮の(イ)-(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 郵便番号	電話番号
㉗ 事業	(イ) 所在地 (ロ) 名 称			(イ) 住 所 (法人のときは 主たる事務所 の所在地)	
				(ロ) 名 称	
				(ハ) 氏 名 (法人のときは 代表者の氏名)	

社会保険 労 務 士 記 載 欄	作 成 年 月 日 ・ 提 出 代 行 者 ・ 事 務 代 理 者 の 表 示	氏 名	電 話 番 号
------------------------	---	-----	---------