

＜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 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

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

※各種区分			
管轄②	保険関係等	業種	産業分類

年 月 日

あて先 〒

（なるべく折り曲げないようにし、やもえないうちには折り曲げてください。）

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	③ 事業廃止等年月日（元号：令和は9）
					元号 年 月 日
④ 常時使用労働者数	⑤ 雇用保険被保険者数	⑥ 事業廃止等理由	⑦ 事業廃止等理由	⑧ 事業廃止等理由	⑨ 事業廃止等理由

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6年4月1日 から 令和7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) 百 十 億 千 百 十 万 千 百 十 円 (項12)	円
	労災保険分	(ロ) 千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 (項13)	(ロ) 1000分の	(ロ) 百 十 億 千 百 十 万 千 百 十 円 (項14)	円
	雇用保険分	(ホ) 千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 (項18)	(ホ) 1000分の	(ホ) 百 十 億 千 百 十 万 千 百 十 円 (項19)	円
	一般拠出金 (注1)	(ヘ) 千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 (項35)	(ヘ) 1000分の	(ヘ) 百 十 億 千 百 十 万 千 百 十 円 (項36)	円

(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
(注2) 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7年4月1日 から 令和8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) 百 十 億 千 百 十 万 千 百 十 円 (項21)	円
	労災保険分	(ロ) 千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 (項22)	(ロ) 1000分の	(ロ) 百 十 億 千 百 十 万 千 百 十 円 (項23)	円
	雇用保険分	(ホ) 千 百 十 億 千 百 十 万 千 円 (項26)	(ホ) 1000分の	(ホ) 百 十 億 千 百 十 万 千 百 十 円 (項27)	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）	⑰ 延納の申請 納付回数 (項30)
※検査有無区分 (項31)	※算調対象区分 (項32)	※データ指示コード (項33)
※再入力区分 (項34)	※修正項目 (項35)	

(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		円	⑯ 申告済概算保険料額		円
⑳ 差引額	(イ) 充当額 (⑮-⑩の(イ))	円	㉑ 増加概算保険料額 (⑭の(イ)-⑯)		
	(ロ) 還付額 (⑮-⑩の(ロ))	円		㉒ 法人番号 (項39)	

㉒ 期別納付額	第1期又は初期	(イ) 概算保険料額 (⑮の(イ)÷⑮+次期以降の円未満増減)	(ロ) 労働保険料充当額 (⑮の(イ) (労働保険料分のみ))	(ハ) 不足額 (⑮の(ハ))	(ニ) 今期労働保険料 ((イ)-(ロ)又は(イ)+(ハ))	(ホ) 一般拠出金充当額 (⑮の(イ)-(一般拠出金分のみ))	(ヘ) 一般拠出金額 (⑮の(ヘ)-㉒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)÷⑮)	(リ) 労働保険料充当額 (⑮の(イ)-㉒の(ロ))	(ス) 第2期納付額 ((チ)-(リ))				
	第3期	(ル) 概算保険料額 (⑮の(イ)÷⑮)	(ワ) 労働保険料充当額 (⑮の(イ)-㉒の(ロ)-(リ))	(ヲ) 第3期納付額 ((ル)-(ワ))				

㉓ 加入している労働保険	(イ) 労災保険 (ロ) 雇用保険	㉔ 特掲事業	(イ) 該当する (ロ) 該当しない	郵便番号	電話番号
㉕ 事業	(イ) 所在地 (ロ) 名称	(イ) 住所 (法人のときは法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