

提出用

年 月 日

労働保険 { 0: 保険関係成立届(継続)(事務処理委託届) 1: 保険関係成立届(有期) 2: 任意加入申請書(事務処理委託届)

⑬種別 3160

労働局長 労働基準監督署長 公共職業安定所長 殿

(イ) 届けます。(31600又は31601のとき) (ロ) 労災保険の加入を申請します。(31602のとき) (ハ) 雇用保険

※労働保険番号

Table with columns for 都道府県, 所管管轄(1), 基幹番号, 枝番号. Includes correction item numbers.

⑪ 住所へカナ 郵便番号, 住所 市・区・群名, 住所(つづき) 町村名, 住所(つづき) 丁目番地, 住所(つづき) ビル・マンション名等

⑩ 住所へ漢字 住所 市・区・群名, 住所(つづき) 町村名, 住所(つづき) 丁目番地, 住所(つづき) ビル・マンション名等

⑨ 名称・氏名へカナ 名称・氏名, 名称・氏名(つづき), 名称・氏名(つづき), 電話番号(市外局番), (市内局番), (番号)

⑧ 名称・氏名へ漢字 名称・氏名, 名称・氏名(つづき), 名称・氏名(つづき)

① 住所又は所在地, ② 所在地, ③ 事業の概要, ④ 事業の種類, ⑤ 加入済の労働保険, ⑥ 保険関係成立年月日, ⑦ 雇用保険被保険者数, ⑧ 資金総額の見込額, ⑨ 委託事務組合, ⑩ 委託事務内容, ⑪ 事業開始年月日, ⑫ 事業廃止等年月日, ⑬ 建設の事業の請負金額, ⑭ 立木の伐採の事業の素材見込生産量, ⑮ 発注者

⑬ 保険関係成立年月日 (31600又は31601のとき), ⑭ 任意加入認可年月日 (31602のとき), ⑮ 事務処理委託年月日 (31600又は31602のとき), ⑯ 事業終了予定年月日 (31601のとき), ⑰ 常時使用労働者数, ⑱ 保険関係等区分 (31600又は31602のとき)

⑲ 雇用保険被保険者数 (31600又は31602のとき), ⑳ 免除対象高齢労働者数 (31600又は31602のとき), ㉑ 加入済労働保険番号 (31600又は31602のとき)

㉒ 適用済労働保険番号1, ㉓ 適用済労働保険番号2

⑳ 雇用保険の事業所番号 (31600又は31602のとき), ㉔ 府県区分 (31600又は31602のとき), ㉕ 特掲コード (31600又は31602のとき), ㉖ 業種, ㉗ 産業分類 (31600又は31602のとき), ㉘ データ指示コード, ㉙ 再入力区分

※修正項目(英数・カナ)

※修正項目(漢字)

※受付年月日 (元号:平成は7)

㉚ 法人番号

事業主氏名(法人のときはその名称及び代表者の氏名) 記名押印又は署名

本資料は、外国企業が日本に会社等を設立する際に必要となる登記、査証、税制、人事・労務の各種申請様式について、その要点と記載事例等を示したサンプルです。本資料は、管轄省庁等が提供する正式な書式ではありませんので、実際に手続きを行う際には、専門家に相談、または、管轄省庁のウェブサイト等からダウンロードするなど、最新の正式な書式を入手してください。

本資料に関する管轄省庁：総務省

URL：<http://shinsei.e-gov.go.jp/search/servlet/FileDownload?seqNo=0000411833>

なお、本資料で提供している情報は、ご利用される方のご判断・責任においてご使用下さい。ジェトロでは、できるだけ正確な情報の提供を心掛けておりますが、本資料で提供した内容に関連して、ご利用される方が不利益等を被る事態が生じたとしても、ジェトロは一切の責任を負いかねますので、ご了承下さい。

記入例

様式第1号 (第4条、第64条、附則第2条関係) (1) (表面)

提出用

労働保険 { 0: 保険関係成立届(継続)(事務処理委託届)
1: 保険関係成立届(有期)
2: 任意加入申請書(事務処理委託届)

28年 4月 18日

⑬種別 31600

中央

労働局長 労働基準監督署長 公共職業安定所長 職

※修正項目番号 ※漢字修正項目番号
都道府県 所掌 管轄(1) 基幹番号 枝番号 (項1)

⑰住所(カナ) 郵便番号 100-XXXX (項2) 住所市・区・群名 千代田区 (項3)
住所(つづき) 町村名 カミカセキ (項4)
住所(つづき) 丁目番地 1-1-1 (項5)
住所(つづき) ビル・マンション名等 (項6)

⑱住所(漢字) 住所市・区・群名 千代田区 (項7)
住所(つづき) 町村名 霞ヶ関 (項8)
住所(つづき) 丁目番地 1-1-1 (項9)
住所(つづき) ビル・マンション名等 (項10)

⑲名称・氏名(カナ) 名称・氏名 カフシキカイシャ (項11)
名称・氏名(つづき) カスミシヨウテン (項12)
名称・氏名(つづき) (項13)
電話番号(市外局番) 03-XXXXX-XXXX (項14)

⑳名称・氏名(漢字) 名称・氏名 株式会社 (項15)
名称・氏名(つづき) カスミ商店 (項16)
名称・氏名(つづき) (項17)

⑳加入済労働保険 (イ) 労災保険 (ロ) 雇用保険 (労働) 28年 4月 15日 (雇用) 28年 4月 15日
⑳常時雇用労働者数 10人 (項20) ※保険関係等区分 (31600又は31602のとき)

㉑雇用保険被保険者数 (31600又は31602のとき) 10人 (項22) ㉒免除対象高年齢労働者数 (31600又は31602のとき) 1人 (項23) ㉓片保険理由コード (31600のとき) (項24) ㉔加入済労働保険番号 (31600又は31602のとき) 都道府県 所掌 管轄(1) 基幹番号 枝番号 (項25)

㉕適用済労働保険番号1 都道府県 所掌 管轄(1) 基幹番号 枝番号 (項26) ㉖適用済労働保険番号2 都道府県 所掌 管轄(1) 基幹番号 枝番号 (項27)

※雇用保険の事業所番号 (31600又は31602のとき) (項28) ※府県区分 (31600又は31602のとき) (項29) ※特掲コード (31600又は31602のとき) (項30) ※管轄(2) (31600のとき) (項31) ※業種 (項32) ※産業分類 (31600又は31602のとき) (項33) ※データ指示コード (項34) ※再入区分 (項35)

※修正項目(英数・カナ) (項36) ※修正項目(漢字) (項37) ※受付年月日(元号:平成は7) (項38) ⑳法人番号 6000012070001 (項39)

①事業主 住所又は所在地 氏名又は名称 郵便番号 100-XXXX 千代田区霞ヶ関1-X-X 電話番号 03-XXXX-XXXX

②事業主 名称 株式会社カスミ商店

③事業の概要 食品・日用品等の販売

④事業の種類 卸売業・小売業

⑤加入済労働保険 (イ) 労災保険 (ロ) 雇用保険 (労働) 28年 4月 15日 (雇用) 28年 4月 15日

⑥保険関係成立年月日 一般・短期 10人 日雇 人

⑦雇用保険被保険者数 34,095 千円

⑧賃金総額の見込額

⑨委託事務組合 所在地 名称 代表者氏名 記名押印又は署名

⑩事務内容

⑪事業開始年月日 年 月 日

⑫事業終了年月日 年 月 日

⑬建設の事業の請負金額 円

⑭立木の伐採の事業の素材見込生産量 立方メートル

⑮住所又は所在地 氏名又は名称 電話番号

事業主氏名(法人のときはその名称及び代表者の氏名) 記名押印又は署名
株式会社カスミ商店
代表取締役 千代田カスミ

法人番号(国税庁から通知される13桁の番号)を記入してください。個人事業主の場合は、13桁すべてに「0」を記入してください。

記入すべき事項のない欄又は記入枠は空欄のままとし、事項を選択する場合には、該当事項を○で囲み、※印のついた欄又は記入枠には記入しない。

すでに継続事業の括の認可を受けている事業主の場合は、当該一括にかかる指定事業の所在地及び名称を記入する。

製造工程又は作業内容及び製品名等の事業の内容を具体的に記入する。

その年度における一か月平均雇用保険被保険者数のうち一般被保険者数と短期雇用特例被保険者数の合計を記入する。保険関係が成立した日から保険年度末までの期間に使用する労働者にかかる賃金総額の見込額を記入する。

その年度における一日平均使用労働者数(延使用労働者数(臨時及び日雇を含む))を所定労働日数で除したものをいう。を記入する。

一般被保険者数のうち高年齢労働者数を記入する。