

労働保険加入・労働保険料等納付 証明願

平成 年 月 日

広島労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

住 所
名 称
代表者名

- 労働保険に加入
していることを証明願います。
- 労働保険に加入し労働保険料等を納付

労働保険番号	都道府県	所掌	管轄	基 幹 番 号	枝番号	保 険 関 係
	34					労災・雇用
	34					労災・雇用
	34					労災・雇用

使用目的	使用目的	
	<input type="checkbox"/> 求職者支援訓練認定 <input type="checkbox"/> 入札参加資格審査 <input type="checkbox"/> 経営事項審査 <input type="checkbox"/> その他 ()	

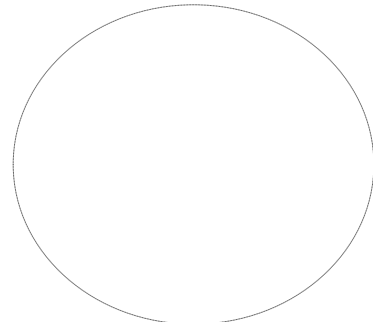
(証明希望欄及び使用目的欄の該当の□にレを付けるとともに、労働保険番号を記入してください。)

平成 年 月 日

上記事業場については、労働保険に加入
していることを証明します。

労働保険に加入し労働保険料等を納付

広島労働局労働保険特別会計歳入徴収官



* 証明願は、2部作成のうえ、提出してください。(1部は労働局への申請用となります。)

* 郵送にて申請される場合には、切手を貼付した返信用封筒を同封してください。

* 提出先 〒730-8538 広島市中区上八丁堀6-30広島合同庁舎第2号館4F

広島労働局総務部労働保険徴収課 ☎(082-221-9246)