組機様式第5号

労働保険料等算定基礎賃金等の報告（記入時の注意点）

作成 ＿＿＿頁

住所　〒

事業場名

事業主名　殿

事業場TEL:　（TEL:　）

労働保険番号

府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番	料変

雇用保険事業所番号

事務組合名

3. 事業の概要

4. 特掲事業
1. 該当する
2. 該当しない

5. 新年度賃金見込額
1. 前年度と同額
2. 前年度と変わる

労災	千円
雇用	千円

本年度の賃金見込みが倍以上又は半分以下の場合は2番に○をし金額を記入してください それ以外の場合は1番に○をしてください。

3. 委託解除年月日　年　月　日

4. 委託解除拠出金納付済

6. 延納の申請
1. 一括納付
2. 分納(3回)

項目 / 月別	1. 労災保険及び一般拠出金対象労働者数及び賃金 (1) 常用労働者 人員	支払賃金	(2) 役員で労働者扱いの者（業務執行権を有する者の指示を受け労働に従事し、賃金を得ている者） 人員	支払賃金	(3) 臨時労働者（パートタイマー、アルバイト等） 人員	支払賃金	(4) 合計（(1)+(2)+(3)） 人員	支払賃金
4月	人	円	人	円	人	円	人	円
5月								
6月								
7月								
8月								
9月								
10月								
11月								
12月								
1月								
2月								
3月								
賞与等	月							
賞与等	月							
賞与等	月							
合計							1ヵ月平均使用労働者数 人	A 円 / D 千円

法人の役員で従業員扱いとなっている方について月別人数・賃金を記入してください

パート及びアルバイトの方の月別人数及び賃金額を記入

（2）・（3）以外の従業員についての月別人数及び賃金を記入してください

項目 / 月別	2. 雇用保険対象被保険者数及び賃金 (5) 被保険者（日雇労働被保険者に支払った賃金を含むなお、パートタイマー、アルバイト等雇用保険の被保険者とならない者を除く） 人員	支払賃金	(6) 役員で被保険者扱いの者（給与支払等の面からみて労働者的性格の強い者） 人員	支払賃金	(7) 人員	支払賃金	(8) うち高年齢労働者分（確定年度の初日において満64歳以上の者） 人員	支払賃金
4月	人	円	人	円	人	円	人	円
5月								
6月								
7月								
8月								
9月								
10月								
11月								
12月								
1月								
2月								
3月								
合計					1ヵ月平均被保険者数 人	B 円 / E 千円	1ヵ月平均高年齢労働者数 人	F 円 / F 千円

従業員のうち雇用保険に加入している方（65歳以上も含む）についての月別人数・賃金を記入してください。

雇用保険加入者のうち昭和29年4月1日以前生まれの64歳以上の方についての人数及び賃金を記入ください。（※短期雇用者は除く）

ここに入れた方の氏名・生年月日を13番（左下）に記入してください。

8	※業種変更年月	業種変更前（業種変更が無い時）	a 人	b 千円	年　月	c 人	d 千円	e 人	f 千円
	年　月	業種変更後		千円			千円		千円

No	9. 特別加入者の氏名	10.承認された基礎日額	11.適用月数 確定	11.適用月数 概算	12.希望する基礎日額	No	9. 特別加入者の氏名	10.承認された基礎日額	11.適用月数 確定	11.適用月数 概算	12.希望する基礎日額	No	9.特別加入者の氏名	10.承認された基礎日額	11.適用月数 確定	11.適用月数 概算	12.希望する基礎日額
		円			円 00			円			円 00			円			円 00
					円 00						円 00						円 00
					円 00						円 00						円 00
					円 00						円 00						円 00

申告済概算保険料　円

作成者氏名　記名押印又は署名

作成者名の記入をお願いします。

印

13. 雇用保険料免除高年齢労働者氏名（生年月日）

(明・大・昭　年　月　日)	(明・大・昭　年　月　日)	(明・大・昭　年　月　日)
(明・大・昭　年　月　日)	(明・大・昭　年　月　日)	(明・大・昭　年　月　日)

上記のとおり報告します。

平成　年　月　日

記名押印又は署名

事業主氏名

事業所ゴム印

印

7. 予備欄

	予備欄1	予備欄2	予備欄3
1期	円	円	円
2期	円	円	円
3期	円	円	円