組合様式第5号

労働保険料算定基礎賃金等の報告

令和 6 年度確定　令和 7 年度概算

住所 〒

住所

事業場名

事業主名　殿

事業場TEL:

労働保険番号

府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番

雇用保険事業所番号
　-　-

事務組合名　立川商工会議所労働保険事務組合
（TEL:　042-527-2700　）

~~3.事業の概要~~ □

~~4.特掲事業~~
~~1 該当する~~
~~2 該当しない~~ □

~~6.延納の申請~~
~~1 分納(3回)~~ 1
~~2 一括納付~~

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
3 概算保険料指定(一般保険料指定)
労災　円
雇用　円
4. 受託解除年月日　年　月　日

前年度と比較し大きく変更がある場合は2を選択し労災・雇用の賃金をご記入ください

1ページ

1. 労災保険及び一般拠出金対象労働者数及び賃金

項目／月別	(1) 常用労働者 人員	(1) 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、賃金を得ている者等） 人員	(2) 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	(3) 支払賃金	(4) 合計（(1)+(2)+(3)） 人員	(4) 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							人	円 千円
※8							人	千円 千円

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…） 人員	(5) 支払賃金	(6) 役員で労働者扱いの者 人員	(6) 支払賃金	(7) 合計 人員	(7) 賃金
					円
				人	円 千円
				人	千円 千円

作成者氏名

特別加入者がいる場合は記載ください

NO	9.特別加入者の氏名	10.承認された給付基礎日額	※11.適用月数	12.希望する給付基礎日額
		円		円
		円		円
		円		円
		円		円

NO	9.特別加入者の氏名	10.承認された給付基礎日額	※11.適用月数	12.希望する給付基礎日額
		円		円
		円		円
		円		円
		円		円

NO	9.特別加入者の氏名	10.承認された給付基礎日額	※11.適用月数	12.希望する給付基礎日額
		円		円
		円		円

申告済概算保険料　円

~~※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

上記のとおり報告します。
令和　7 年　月　日

事業主氏名