　　　別紙様式１

労災保険加入証明願

　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

・　労働保険特別会計歳入徴収官

　　　　　　　東京労働局長　　殿

・　　　　　　労働基準監督署長　　殿

所在地：

名　称：

代表者： 　 　　　　　　　　　　　印

担当者：

電　話：

下記のとおり、労災保険に加入済であることを証明願います。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 労働保険番号 | | 都道府県 | | 所掌 | 管轄 | 基幹番号 | － | 枝番号 |
|  | |  |  |  | － |  |
| 工事の 場合 | 発注者名 | | |  | | | | |
| 工事の名称 | | |  | | | | |
| 工事の所在地 | | |  | | | | |
| 予定期間 | | | 年　　　月　　　日～　　　　　年　　　月　　　日 | | | | |
| 請負金額 | | |  | | | | |
| 目的 | | | ・工事契約書  ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 証明書提出先 | | |  | | | | | |

（証明欄）

上記事業について、労災保険に加入済であることを証明します。

　　　　年　　月　　日

　労働保険特別会計歳入徴収官

　　　　　　　　　　　労働局長　　　　　　　　　　 印

　　　労働基準監督署長　　　　　　 印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　別紙様式１



労災保険加入証明願

　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

・　労働保険特別会計歳入徴収官

※申請先のみを残し、不要な部分は末梢して下さい。

　　　　　　　東京労働局長　　殿

・　　　　　　労働基準監督署長　　殿



所在地：東京都千代田○○○

名　称：株式会社　□○○○

代表者：代表取締役　○○　□□　　　印

担当者：□○　□○

電　話：０３－００００－００００

下記のとおり、労災保険に加入済であることを証明願います。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 労働保険番号 | | 都道府県 | | 所掌 | 管轄 | 基幹番号 | － | 枝番号 |
| 13 | | 1 | 01 | 800000 | － | 001 |
| 工事の 場合 | 発注者名 | | | 株式会社○□△ | | | | |
| 工事の名称 | | | ○○○マンション新築工事 | | | | |
| 工事の所在地 | | | 千代田区○○町□－△ | | | | |
| 予定期間 | | | ○○年○○月○○日～　　○○年○○月○○日 | | | | |
| 請負金額 | | | ○○○，□□□，△△△　円 | | | | |
| 目的 | | | ・工事契約書  ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 証明書提出先 | | | 東京都○○事務所 | | | | | |

（証明欄）

上記事業について、労災保険に加入済であることを証明します。

　　　　年　　月　　日

　労働保険特別会計歳入徴収官

　　　　　　　　　　　労働局長　　　　　　　　　　 印

　　　労働基準監督署長　　　　　　 印