様式第4号（第8条関係）(1)（表面）

提出用

労働保険　下請負人を事業主とする認可申請書

次の事業について下請負人を事業主とすることについて認可を申請します。

種別 31603

＿＿＿＿＿＿ 労働局長 殿

＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

※修正項目番号　※漢字修正項目番号

※労働保険番号　都道府県　所掌　管轄(1)　基幹番号　枝番号　保険関係等区分 7 3 1

事業主

⑯住所〈カナ〉
郵便番号　住所 市・区・郡名
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

⑰住所〈漢字〉
住所 市・区・郡名
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

⑱名称・氏名〈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）

⑲名称・氏名〈漢字〉
名称・氏名
名称・氏名（つづき）
名称・氏名（つづき）

下請負人の請負に係る事業

①事業の所在地　郵便番号　電話番号
②事業の名称
③事業の概要
④請負金額　千円
⑤事業の種類
⑥概算保険料額　円
※事業終了年月日　年　月　日

元請負人の請負に係る事業

事業主
⑦住所　郵便番号　電話番号
⑧名称
⑨氏名　記名押印又は署名　㊞

⑩事業の概要
⑪保険関係成立年月日　年　月　日
⑫事業終了予定年月日　年　月　日
⑬請負金額　千円
⑭事業の種類
⑮事業の名称

⑳常時使用労働者数　十 万 千 百 十 人
㉑元請労働保険番号　都道府県　所掌　管轄(1)　基幹番号　枝番号
㉒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
㉓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
㉔保険関係成立年月日（元号：平成は7）　元号　年　月　日
㉕事業終了予定年月日（元号：平成は7）　元号　年　月　日
※業種　※データ指示コード　※再入力区分

※修正項目（英数・カナ）
※修正項目（漢字）

下請負人の事業主氏名（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　㊞

※受付年月日（元号：平成は7）　元号　年　月　日

様式第四号を次のように改める。