様式第十号を次のように改める。

様式第10号（第42条関係）（表紙）

年度用　労働保険 雇用保険印紙購入通帳

有効期限
年　　月末日まで

交付番号		第　　号					
労働保険番号		府県	所掌	管轄	基幹番号		枝番号
事業	名称						
	所在地						
事業主	住所						
	氏名（法人のときはその名称及び代表者の氏名）						㊞

交付年月日　　年　月　日

交付公共職業安定所　　公共職業安定所　㊞

様式第10号（第42条関係）

（第1片から第12片まで）

雇用保険印紙購入申込書
雇用保険印紙販売報告書

雇用保険印紙購入票（事業主控）

第1級（176円）＿＿＿＿枚＿＿＿＿円
第2級（146円）＿＿＿＿枚＿＿＿＿円
第3級（96円）＿＿＿＿枚＿＿＿＿円

計　＿＿＿＿円

購入年月日　　年　月　日

日付印
雇用保険印紙購入

申込書は切り離さずに

窓口に提出すること。

事業主	住所	
	氏名	㊞

種別　　※修正項目番号

労働保険番号	府県	所掌	管轄(1)	基幹番号	枝番号	
						（項1）

購入枚数	第1級（176円）	第2級（146円）
	百 十 枚（項2）	百 十 枚（項3）
	第3級（96円）	
	百 十 枚（項4）	

購入年月日　年 月 日（項5）

※入力可否コード（項6）

※修正項目

日付印

※印のついた欄には記載しないこと。
各級ごとの購入枚数は999枚までとする。