

社会保険等加入の確認書類

- 参考資料① 【健康保険・厚生年金保険】 領収証書
- 参考資料② 【健康保険・厚生年金保険】 社会保険料納入証明書
- 参考資料③ 【健康保険・厚生年金保険】 資格取得確認および標準報酬決定通知書(様式)
- 参考資料④ー 1 【雇用保険】 領収済通知書(様式)
- 参考資料④ー 2 【雇用保険】 労働保険概算・確定保険料申告書(様式)
- 参考資料⑤ 【雇用保険】 雇用保険被保険者資格取得等通知書(事業主通知用)(様式)
-
- 参考資料⑥ 【健康保険・厚生年金保険】
 日本年金機構の「厚生年金保険・健康保険 適用事業書検索システム」
 の検索結果画面
- 参考資料⑦ 【雇用保険】
 厚生労働省の「労災保険適用事業場検索」
 の検索結果画面

※各書類の写し又は画面印刷したもの。ただし、従業員の個人情報に相当する記載については「黒塗り」としてください。

平成30年3月
八尾市総務部契約検査課

参考資料①【健康保険・厚生年金保険】領収証書

領 収 済 通 知 書		国 庫 金	厚 生 保 険
6118	00063140	厚生労働省年金局(函館)	
事業所整理記号	事業所番号	うち証券受領	
00500		納付番号	
納付場所 日本銀行本店、支店、代理店、収入代理店又は日本年金機構 函館年金事務所		確認番号	
あて先 収入徴収官 厚生労働省年金局事業管理課長 (所在地) (〒100-8916) 千代田区霞が関1-2-2 (国庫通算納付用) 日本年金機構内厚生労働省年金局 〒158-8505 杉並区井戸西3-3-24 この納入告知書(納付書)はPay-easy(ペイジー)対応のATM、インターネットバンキング等を利用して納付することができます。		納付目的 健康保険料 厚生年金保険料 児童手当繰出金 平成 年度 厚生労働省所管 年金特別会計	
相 当 課 函館年金事務所徴収担当		上記の合計額を領収しました。 (領収日付印)	
		(厚生労働省年金局送付分)	
		翌年度5月1日以降現年度歳入組入	

領 収 控		国 庫 金	厚 生 保 険
年度	年金特別会計	厚生労働省年金局	取扱い番号
6118	00063140	厚生労働省年金局(函館)	
納付目的年月 平成 年 月 分	健康助定 健康保険料	厚生年金助定 厚生年金保険料	児童手当及び子ども手当助定 児童手当繰出金
納付期限 平成 年 月 日	健康保険料	厚生年金保険料	児童手当繰出金
納入告知書(納付書)発行年月日 平成 年 月 日	事業所整理記号	事業所番号	うち証券受領
	00500		納付番号
	納付場所 日本銀行本店、支店、代理店、収入代理店又は日本年金機構 函館年金事務所		確認番号
	延滞金の 照会等に完納されなかったときは、延滞金の納付を要します。 計算方法 (健康保険法第181条、罰法第40条第1項、厚生年金保険法第87条、 同法附則第17条の14、児童手当法第22条) 弁済の充当の順序は、元本に充て、次いで延滞金に充てると。		合計 額 千 百 十 億 千 百 十 万 千 百 十 円
	この納入告知書(納付書)はPay-easy(ペイジー)対応のATM、インターネットバンキング等を利用して納付することができます。		上記の合計額を領収しました。 (領収日付印)
			(収納機関用)
			翌年度5月1日以降現年度歳入組入

納入告知書 納付書・領収証書		国 庫 金	厚 生 保 険
年度	年金特別会計	厚生労働省年金局	取扱い番号
6118	00063140	厚生労働省年金局(函館)	
納付目的年月 平成 年 月 分	健康助定 健康保険料	厚生年金助定 厚生年金保険料	児童手当及び子ども手当助定 児童手当繰出金
納付期限 平成 年 月 日	健康保険料	厚生年金保険料	児童手当繰出金
右記のとおり納付してください。 平成 年 月 日	事業所整理記号	事業所番号	うち証券受領
	00500		納付番号
	納付場所 日本銀行本店、支店、代理店、収入代理店又は日本年金機構 函館年金事務所		確認番号
	延滞金の 照会等に完納されなかったときは、延滞金の納付を要します。 計算方法 (健康保険法第181条、罰法第40条第1項、厚生年金保険法第87条、 同法附則第17条の14、児童手当法第22条) 弁済の充当の順序は、元本に充て、次いで延滞金に充てると。		合計 額 千 百 十 億 千 百 十 万 千 百 十 円
	この納入告知書(納付書)はPay-easy(ペイジー)対応のATM、インターネットバンキング等を利用して納付することができます。		上記の合計額を領収しました。 (領収日付印)
			(納付者渡し)
			翌年度5月1日以降現年度歳入組入

(2) 適切な数値が入っていれば可

(1) 業者名と一致しているか確認

参考資料②【健康保険・厚生年金保険】社会保険料納入証明書

別紙4

平成 年 月 日 申請

社会保険料納入証明(申請)書

1. 申請者

事業所整理記号	事業所番号

事業所所在地	(1)業者名と一致しているか確認
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	

2. 申請事由

--

3. 証明事由

月 分	保 険 料			収納年月日	
	健康保険	厚生年金	児童手当拠出金		
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				日	
平成 年 月分				日	
平成 年 月分				日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	

(2)適切な数値が入っていれば可

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

歳入徴収官
厚生労働省年金局事業管理課長

印

資格取得確認および標準報酬決定通知書（様式）

ニ
士
社 会 保 険 勞 務 がある場
一 ド の 収 録 する。

(注 2)

壽險保險金標準報酬決定通知書

業所整理記号
-XXXX

[illegible][illegible]

(註)

図 2-36-1 厚生年金保険 健康保険 資格取得確認および標準報酬決定通知書 (1/2)

縦格 8 1/6 インチ × 横 1 2 7/10 インチ

(1) 業者名と一致しているか確認

必ず④-2と
セットで確認

(2)適切な数値が入っていれば可

(3)参考資料④-2の額
と一致しているか確認

-53-

参考資料④-2【雇用保険】労働保険 概算・確定保険料申告書(様式)

様式第6号(第24条、第25条、第33条関係)(甲)

労働保険 概算・増加概算・確定保険料 申告書
石綿健康被害救済法 一般拠出金

継続事業
(一括有期事業を含む。)

標準
字体
第3片「記入に当たっての注
記」の記入は上

必ず④-1と
セットで確認

提出用

下記のとおり申告します。

平成 年 月 日

(1)で照合する箇所

566

札幌市北区北8条西2丁目1-1

札幌第1合同庁舎

北海道労働局

労働保険特別会計歳入徴収官殿 (注2)(注1)

石綿による健康被害の救済に関する法律第35条第1項に基づき、労働保
険料金は延納できません

一般拠出金

種別	※修正項目番号	※入力数値コード	項1
32700			
①労働保険料	都道府県	所管管轄	基幹番号
②増加年月日(元号・平成は7)	③事業廃止等年月日(元号・平成は7)	※事業廃止等理由	
元号 年 月 日	元号 年 月 日		
④常時雇用労働者数	⑤雇用保険被保険者数	⑥免除対象高年齢労働者数	※保険関係添付保険理由コード
人	人	人	
算定期間 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで			
⑦区分	⑧保険料・拠出金算定基礎額	⑨保険料・拠出金率	⑩確定保険料・一般拠出金額(⑧×⑨)
労働保険料	(イ) 千円	(イ) 1000分の	(イ) 円
労働保険料	(ロ) 千円	(ロ) 1000分の	(ロ) 円
雇用保険法適用者分	(ハ) 千円	(ハ) 1000分の	(ハ) 円
高年齢労働者分	(ニ) 千円	(ニ) 1000分の	(ニ) 円
保険料算定対象者分	(ホ) 千円	(ホ) 1000分の	(ホ) 円
一般拠出金(注1)	(ヘ) 千円	(ヘ) 1000分の	(ヘ) 円

⑪区分	⑫保険料算定基礎額の見込額	⑬保険料率	⑭概算・増加概算保険料額(⑫×⑬)
労働保険料	(イ) 千円	(イ) 1000分の	(イ) 円
労働保険料	(ロ) 千円	(ロ) 1000分の	(ロ) 円
雇用保険法適用者分	(ハ) 千円	(ハ) 1000分の	(ハ) 円
高年齢労働者分	(ニ) 千円	(ニ) 1000分の	(ニ) 円
保険料算定対象者分	(ホ) 千円	(ホ) 1000分の	(ホ) 円

(4)どちらかに適切な数値が入っていれば可

⑮事業主の郵便番号(変更のある場合記入)	⑯事業主の電話番号(変更のある場合記入)	⑰延納の申請・納付回数
〒	☎	回
※検査有無区分	※計算対象区分	※データ指示コード
項31	項32	項33
※再入力区分	※修正項目	
項34		

⑮⑯⑰欄の金額の前に「¥」記号を付さないで下さい

⑮ 申告済概算保険料額				⑯ 申告済概算保険料額			
⑲差引額	(イ) 元金	(ロ) 元金	(ハ) 元金	(ニ) 元金	(ホ) 元金	(ヘ) 元金	円
⑳期別納付額	(イ) 第1期	(ロ) 第2期	(ハ) 第3期	(ニ) 第4期	(ホ) 第5期	(ヘ) 第6期	円
㉑加入している労働保険	(イ) 労働保険	(ロ) 雇用保険	㉒特掲事業	(イ) 該当する	(ロ) 該当しない		
(イ) 所在地			(イ) 住所	(ロ) 名称	(ハ) 氏名	(ニ) 氏名	記名押印又は署名

(3)で照合する箇所

(5)業者名と一致しているか確認

参考資料⑤ 【雇用保険】雇用保険被保険者資格取得等通知書(事業主通知用)(様式)

様式第4号

雇用保険被保険者 資格喪失届
氏名変更届

標準
字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

(必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。)

※ 帳票種別

1 2 1 0

2: 氏名変更届
3: 資格喪失届

1. 被保険者番号

2. 事業所番号

3. 資格取得年月日

管轄区分

被保険者氏名

性別

(1 男)
(2 女)

生年月日

(2 大正 3 昭和)
(4 平成)

取得時被保険者種類

(1又は9 一般)
(4又は5 高年齢)
(2又は3 短期)

事業所名略称

転勤の年月日

4. 離職年月日

元号 年 月 日

5. 喪失原因

(1 離職以外の理由)
(2 3以外の離職)
(3 事業主の都合による離職)

6. 離職票交付希望

(1 有)
(2 無)

※7. 喪失時被保険者種類

(3 季節)

9. 補充採用予定の有無

(空白 無)
(1 有)

8. 新氏名

フリガナ(カタカナ)

10. 被保険者の住所又は居所

11. 被保険者でなくなったこと
の原因又は氏名変更年月日

12. 1 週間の所定
労働時間 () 時間 () 分

※13. 資格取得年月日現在の
1 週間の所定労働時間 () 時間 () 分

雇用保険法施行規則第7条第1項・第14条第1項の規定により、上記のとおり届けます。

住 所

平成 年 月 日

事業主 氏 名

記名押印又は署名

印

公共職業安定所長 殿

電話番号

<キリトリ>

雇用保険被保険者資格取得等通知書(事業主通知用)

確認(受理)通知年月日

雇用保険被保険者資格取得届に基づき、下記のとおり確認(通知)します。

被保険者番号

(1) 業者名と一致しているか確認

被保険者氏名

性別

(1 男)
(2 女)

生年月日

(2 大正 3 昭和)
(4 平成)

事業所名略称

資格取得年月日

取得時被保険者種類

(1又は9 一般)
(4又は5 高年齢)
(2又は3 短期)

転勤の年月日

<キリトリ>

雇用保険被保険者資格取得等確認通知書
(被保険者通知用)

公共職業安定所長 殿

被保険者番号

確認(受理)
通知年月日

資格取得年月日

取得時
被保険者種類

(1又は9 一般)
(4又は5 高年齢)
(2又は3 短期)

被保険者氏名

生年月日

(2 大正 3 昭和)
(4 平成)

事業所名略称

転勤の年月日

様式第7号

雇用保険被保険者証

被保険者番号

被保険者氏名

生年月日

参考資料⑥ 【健康保険・厚生年金保険】

日本年金機構の「厚生年金保険・健康保険 適用事業所検索システム」の検索結果画面



厚生年金保険・健康保険 適用事業所検索システム

データ更新日： 年 月 日

都道府県	大阪府
検索対象事業所	☐ 現存事業所 ☐ 全喪事業所 ☐ 両方
検索方法[必須]	☐ 漢字で検索する ☐ カナで検索する ☐ 法人番号で検索する
事業所名称（全角）	
事業所所在地（全角）	
法人番号（半角数字13桁）	

設定クリア 検索実行

2件が該当しました。

事業所名称	事業所所在地	法人番号	適用拡大 の事業所	現存 全喪	管轄年金事務所
				現存	年金事務所
				現存	年金事務所

閉じる



クリックして
証明書の内容をご確認ください。

確認

日本年金機構

〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3-5-24

Copyright © 2012 Japan Pension Service All Rights Reserved.

参考資料⑦ 【雇用保険】 厚生労働省の「労災保険適用事業場検索」の検索結果画面

労働保険適用事業場検索結果

5件中 1件目～5件目

1

事業主名	法人番号	所在地	適用状況
			雇用保険 労災保険
		確認	雇用保険
			労災保険
			労災保険
			労災保険

5件中 1件目～5件目

1

閉じる