

## 労働保険加入・労働保険料等納付証明（雇用保険）について

入札参加資格審査申請にあたり雇用保険の加入及び納入を確認するものです。

**【様式1】の記入例をご一読いただいた上で**ご記入をお願いします。

### 1. 証明願の申請に必要なもの

① **【様式1】労働保険加入・労働保険料等納付証明 申請書及び証明書**

② 持参の場合：**窓口に来る方の本人確認書類**

（例）運転免許証、マイナンバーカードなど

※代表者以外の方が窓口に来られる場合は、**申請書の代理人欄への記入または委任状の添付が必要です。**

③ 郵送の場合：**切手を貼付した返信用封筒**

※返送先が申請者の住所ではない場合（申請者の関連事業所、社会保険労務士事務所など）は、**申請書の代理人欄への記入または委任状の添付が必要です。**

### 2. 留意事項

- ・郵送の場合、交付まで**1～2週間程度**かかります。
- ・持参の場合、原則即日交付になりますが、納付状況や機械の稼働状況により窓口への持参であっても**即日交付ができない場合があります。**
- ・労働保険事務組合に労働保険事務処理を委託している場合は取扱いが異なることがありますので、ご不明な点がございましたら別途お問い合わせください。

### 3. 手数料

証明にかかる手数料は無料です。

### 4. 証明願提出先・証明に関するお問合せ先

〒700-8611

岡山市北区下石井 1-4-1 岡山第2合同庁舎

岡山労働局 総務部 労働保険徴収室

TEL (086) 225-2012

### 5. 入札参加資格審査申請全般に関するお問合せ先

〒719-1192

岡山県総社市中央 1-1-1

総社市役所 総務部 契約検査課

TEL (0866) 92-8285

## 労働保険(労災・雇用) 加入・労働保険料等納付証明 申請書

令和 年 月 日

岡山 労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

申請者 (委任者)	住所
	名称
	代表者名

代理人 (窓口に来る方)	<p>代理人が申請する場合は、この欄への記入または委任状の添付が必要です。 また、代理人の本人確認ができる書類も持参してください。</p> <p>私、上記申請者は労働保険加入・労働保険料等納付証明の申請書の提出及び受領に関する権限を下記の者に委任します。</p>
	氏名
	住所
	委任者との関係

次のとおり、証明書の交付をお願いします。

1. 労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号	保険関係
						労災 ・ 雇用
						労災 ・ 雇用

2. 納付状況	未納なし (但し、納付期日の到来していない保険料は除く。)
---------	-------------------------------

3. 使用目的	<input type="checkbox"/> 求職者支援訓練認定 <input type="checkbox"/> 建設業許可申請 <input type="checkbox"/> 入札参加資格審査 <input type="checkbox"/> その他 ( )
---------	---

(使用目的欄の該当する□に✓を付けてください。その他の場合は具体的にご記入ください。)

<b>【申請・問い合わせ先】</b> 〒700-8611 岡山市北区下石井1-4-1 岡山第2合同庁舎 岡山労働局 総務部 労働保険徴収室 TEL: 086-225-2012 ※労働保険徴収室のみで交付しております	労働局 使用欄		本人確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他 ( )
		発送日	確認者

## 労働保険(労災・雇用) 加入・労働保険料等納付証明書

住 所

名 称

代 表 者 名

1. 労働保険番号	府県	所 掌	管轄	基幹番号				枝番号			保険関係
											労災 ・ 雇用
											労災 ・ 雇用
											労災 ・ 雇用

2. 納付状況	未納なし (但し、納付期日の到来していない保険料は除く。)
---------	-------------------------------

3. 使用目的	<input type="checkbox"/> 求職者支援訓練認定 <input type="checkbox"/> 建設業許可申請 <input type="checkbox"/> 入札参加資格審査 <input type="checkbox"/> その他 ( )
---------	---

(使用目的欄の該当する□に✓を付けてください。その他の場合は具体的にご記入ください。)

上記事業場については、証明日現在において労働保険に加入し、保険料等の未納がないことを証明します。

岡山労働局労働保険特別会計歳入徴収官

証明日付印

保険料等納付証明 申請書

**「片面印刷」**で印刷してください

令和●年●月●日

（委任者） 申請者	住所	総社市中央一丁目1番1号
	名称	株式会社 総社
	代表者名	代表取締役
（窓口に来る方） 代理人	以下の場合には代理人欄への記入または委任状の添付が必要です。 持参：代表者以外の方が窓口で申請する場合。 （事業所の従業員の方も必ず記入してください。） 郵送：返送先が申請者の住所以外である場合。	
	代理人が申請する場合は、 また、代理人の本人確認が	
	私、上記申請者は労働保険加入・ 下記の者に委任します。	
	氏名	総社 花子
	住所	総社市中央一丁目1番2号
	委任者との関係	従業員

次のとおり、証明書の交付をお願いします。

1. 労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号						枝番号			保険関係		
	3 3 1 0 1 1 2 3 4 5 6 0 0 0	3 3 3 0 1 1 2 3 4 5 6 0 0 0													労災
														労災	雇用
														労災	雇用

2. 納付状況	未納なし（但し、納付期日の到来していない保険料は除く。）
---------	------------------------------

3. 使用目的	<input type="checkbox"/> 求職者支援訓練認定 <input type="checkbox"/> 建設業許可申請 <input checked="" type="checkbox"/> 入札参加資格審査 <input type="checkbox"/> その他（ ）
---------	---

（使用目的欄の該当する□に✓を付けてください。その他の場合は具体的にご記入ください。）

【申請・問い合わせ先】 〒700-8611 岡山市北区下石井1-4-1 岡山第2合同庁舎 岡山労働局 総務部 労働保険徴収室 TEL：086-225-2012 ※労働保険徴収室のみで交付しております	労働局 使用欄	本人確認書類
		<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他（ ）
	発送日	確認者

## 労働保険(労災・雇用) 加入・労働保険料等納付証明書

住所 総社市中央一丁目1番1号

名称 株式会社 総社

代表者名 代表取締役 総社 太郎

1. 労働保険番号	府県		所掌	管轄			基幹番号						枝番号			保険関係	
	3	3	1	0	1	1	2	3	4	5	6	0	0	0	労災	雇用	
	3	3	3	0	1	1	2	3	4	5	6	0	0	0	労災	・雇用	
															労災	・雇用	

2. 納付状況	未納なし (但し、納付期日の到来していない保険料は除く。)
---------	-------------------------------

3. 使用目的	<input type="checkbox"/> 求職者支援訓練認定 <input type="checkbox"/> 建設業許可申請 <input checked="" type="checkbox"/> 入札参加資格審査 <input type="checkbox"/> その他 ( )
---------	--

(使用目的欄の該当する□に✓を付けてください。その他の場合は具体的にご記入ください。)

上記事業場については、証明日現在において労働保険に加入し、保険料等の未納がないことを証明します。

**記入不要**

岡山労働局労働保険特別会計歳入徴収官

証明日付印