第2種特別加入保険料申告内訳

労働局用

令和 7 年度確定
令和 8 年度概算

労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号						枝番号		
	0	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9

給付基礎日額	保険料算定基礎額	令和7年度確定保険料		令和8年度概算保険料	
		特別加入者数(継続者のみ)	保険料算定基礎額計	特別加入者数	保険料算定基礎額計
25,000 円	9,125,000 円	人	円	人	円
24,000 円	8,760,000 円				
22,000 円	8,030,000 円				
20,000 円	7,300,000 円				
18,000 円	6,570,000 円				
16,000 円	5,840,000 円				
14,000 円	5,110,000 円				
12,000 円	4,380,000 円				
10,000 円	3,650,000 円				
9,000 円	3,285,000 円				
8,000 円	2,920,000 円	1	2,920,000	1	2,920,000
7,000 円	2,555,000 円				
6,000 円	2,190,000 円	2	4,380,000	3	6,570,000
5,000 円	1,825,000 円	3	5,475,000	1	1,825,000
4,000 円	1,460,000 円	1	1,460,000	2	2,920,000
3,500 円	1,277,500 円	1	1,277,500	1	319,377
小計 継続者の分計		8 人	15,512,500 円		
小計 特例計算対象者内訳(イ)欄の特例対象者分計		0 人	(イ) 0 円		
合計		8 人	15,512,500 円	8 人	14,554,377 円
保険料算定基礎額総計		[a]	15,512 千円	[c]	14,554 千円
第2種特別加入保険料率		[b] 1,000分の	17	[d] 1,000分の	17
保険料額		[a]×[b]	263,704 円	[c]×[d]	247,418 円

上記のとおり報告します。

令和 年 月 日

愛知県 労働局労働保険
特別会計歳入徴収官 殿

郵便番号(485-0014)
電話(0999-99-9999)

所在地 小牧市安田町〇〇〇

名称 一人親方〇〇組合 〇〇〇〇

代表者氏名 会長 山田 太郎

担当者氏名 山田 花子

(注)
① 確定保険料の算定基礎額について特例計算対象者がいる場合には、当該者分は特例計算対象者内訳により別途計算し、表(イ)欄へ金額を転記し、継続者と合算した金額に保険料率を乗じて保険料を算定してください。
[保険料算定基礎額(千円未満切捨)
×保険料率＝保険料額]

② 本申告内訳は3部作成し、2部を提出してください。

労働保険の事務組合

郵便番号( )
電話( )
所在地
名称
代表者氏名

(労働保険事務組合に委託している場合のみ記入)