

**第2種特別加入保険料申告内訳総括表**  
(一人親方等)

平成 23 年度確定 平成 24 年度概算	労働保険 番号	府県 所掌 管轄					基幹番号						枝番号		
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	0	0	1
給付 基礎日額	保険料算定 基礎額	平成 23 年度確定保険料					平成 24 年度概算保険料								
		特別加入者数	保険料算定基礎額計				特別加入者数	保険料算定基礎額計							
20,000円	7,300,000円														
18,000円	6,570,000円	1	6,570,000				1	6,570,000							
16,000円	5,840,000円														
14,000円	5,110,000円	1	5,110,000				1	5,110,000							
12,000円	4,380,000円	1	4,380,000				1	4,380,000							
10,000円	3,650,000円	13	47,450,000				14	51,100,000							
		1	912,501												
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	2	5,110,000				2	5,110,000							
6,000円	2,190,000円						1	2,190,000							
		2	1,825,000												
5,000円	1,825,000円	18	32,850,000				25	45,625,000							
		11	7,147,948												
4,000円	1,460,000円	1	1,460,000				1	1,460,000							
3,500円	1,277,500円	32	40,880,000				41	52,377,500							
		12	6,706,917												
合 計		96 人	163,322,366 円				88 人	176,842,500 円							
保険料算定基礎額総計		①	163,322 千円				②	176,842 千円							
第2種特別加入保険料率		③	1,000分の 19				④	1,000分の 19							
保 険 料 額		①×③	3,103,118				②×④	3,359,998							

上記のとおり報告します。

平成 24 年 4 月 7 日

所在地 愛知県小牧市安田町190

団 体 セルズ建設業一人親方組合 記名押印又は署  
名 称 理事長 加藤 雅也 印

東京都労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

- (注) 1. 保険年度は必ず記載すること。  
2. 3部作成し、管轄の労働基準監督署又は香川労働局労働保険徴収室に提出すること。  
3. 月割計算が必要な場合は「特別加入保険料算定基礎額特例計算対象者内訳」を作成すること。  
4. 確定保険料、概算保険料の上段には特例計算以外の者、下段には特例計算の者を記載すること。