

年 月 日

中央労働災害防止協会 理事長 殿

サービスを利用する労働保険適用事業場が作成してください。

会社名

責任者役職

責任者氏名

印

## 労働者数報告

標記について、本事業場の労働者数を報告します。

### 記

1. 事業場名及び所在地 労働保険を適用している事業場所在地を記載してください。

## 2. 労働者数

提出月の前月よりさかのぼった1年間(各月)における常時使用労働者を記載してください。

年	月	日	名
	月	日	名
	月	日	名
	月	日	名
	月	日	名
	月	日	名
	月	日	名
	月	日	名
	月	日	名
	月	日	名
	月	日	名
	月	日	名
	年度	1か月平均	名

以上

建設業等において一括有期事業を適用している場合、本様式にて労働者数をご報告ください。

(例)

年 月 日

中央労働災害防止協会 理事長 殿

サービスを利用する労働保険適用事業場が作成してください。

会社名 株式会社 事業場

責任者役職

責任者氏名

印

## 労働者数報告

標記について、本事業場の労働者数を報告します。

### 記

1. 事業場名及び所在地 労働保険を適用している事業場所在地を記載してください。

株式会社 事業場  
県 市 町 00 丁目 00 番 00 号

### 2. 労働者数

提出月の前月よりさかのぼった1年間(各月)における常時使用労働者を記載してください。

00 年	00 月	00 日	50 名
	00 月	00 日	49 名
	00 月	00 日	48 名
	00 月	00 日	50 名
	00 月	00 日	51 名
	00 月	00 日	52 名
	00 月	00 日	50 名
	00 月	00 日	49 名
	00 月	00 日	48 名
	00 月	00 日	50 名
	00 月	00 日	51 名
	00 月	00 日	52 名
00 年度 1 か月平均			50 名

以上

建設業等において一括有期事業を適用している場合、本様式にて労働者数をご報告ください。