

(送付年月日) 年 月 日

株式会社 全福サービス 行

「高齢者スキルアップ・就職促進事業」技能講習等異動状況報告書

所在地

連合本部名

代表者氏名 (印)

以下のとおり異動状況を報告します。

状況報告対象年月	参加実績	備考
平成29年 4月	人日	
平成29年 5月	人日	
平成29年 6月	人日	
平成29年 7月	人日	
平成29年 8月	人日	
平成29年 9月	人日	
平成29年10月	人日	
平成29年11月	人日	
平成29年12月	人日	
平成30年 1月	人日	
平成30年 2月	人日	
平成30年 3月	人日	
合計	人日 (A)	

(異動状況報告に当たっての留意事項)

1 毎月の異動状況報告

状況報告対象年月における「参加実績」を記入の上、報告対象となる各月の翌月の15日までに、下記の株式会社全福サービスあてに FAX または郵送により送付してください。この場合、送付方法が FAX のときでも、代表者印を押してください。

2 確定保険料の精算に係る異動状況報告

取扱要領第4の5(異動報告(確定精算について))に基づき、以下の算式により計算し、所定の期日までに、必ず「郵送」により送付してください。

算式: 「35円」×(A) = 確定保険料 - 暫定保険料 = 確定保険料精算額
(マイナスの場合には返戻となります。)

(異動状況報告書送付先)

株式会社 全福サービス

〒101-0041 東京都千代田区神田須田町1-4-8 NCO神田須田町 5階
電話 03-3252-2012 FAX 03-3258-8878