（参考様式）

**労働保険手続の事務処理の委託等に関する証明書**

平成　　年　　月　　日

〇労働保険事務組合名称

〇所在地

　私は、上記の者に、労働保険関係法令に基づく事務処理の委託等を行っていること

を証します。

　また、私の電子署名及び電子証明書の送信に代え、この証明書の提出をもって、上

記の者が電子申請を行うことに同意します。

〇事業所名称

〇事業所所在地

〇事業主名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |
| --- | --- |
| 労 働 保 険事 務 組 合　　記　入　欄　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | この証明書は、今般の申請書等の提出に関する手続きにおいて有効であることを証します。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　　 |