

## 報告B（賃金報告）

1

事業所の基本情報  
Some description 1

2

注意事項のご確認  
Some description 2

3

雇用保険対象  
Some description 3

賃金情報  
Some description 4

《入力例》

操作方法についてご不安な場合や、ご不明点がございましたらお気軽に  
お電話（048-812-0003または048-711-5600）ください。  
※営業時間：平日9～18時まで

事業所名\*

株式会社ABC

事業所番号は、  
同封水色の用紙左上をご確認ください。

事業所番号\*

12345

入力者\*

労災 太郎

事業所の電話番号\*

048-812-0003

令和6年度に支払った賞与の回数を選び  
ます。

令和5年度に賞与支給はありましたか？\*

- 賞与 1回あり  
 賞与 2回あり  
 賞与 3回あり  
 賞与 支給なし

賞与を支払った月を選択してください

上記で支給ありを選んだ場合、その支  
払った月を選択してください。

賞与支払い月①\*

6月

「次へ」をクリックします。

→ 次へ

|| 一時保存

## 報告B（賃金報告）



事業所の基本情報  
Some description 1



注意事項のご確認  
Some description 2



雇用保険対象者の賃金情報  
Some description 4



事務所労災 賃金情報  
Some description 4

### 賃金のご報告における注意事項

#### 注意事項 1

支払月ベースで記入してください・・・（例1）4/30締め5/20支給は5月分賃金として5月の欄に記入  
（例2）4/10締め4/30支給は4月分賃金として4月の欄に記入

#### 注意事項 2

総支給額（交通費などを含め、所得税や社会保険料を引く前の金額）で記入してください。なお入力欄に"円"や"¥"などの記号は不要です。

#### 注意事項 3

令和5年度途中（令和5年4月以降）から事務委託（当社での保険加入の事）を開始された事業所様は、委託開始月以降の分のみご入力ください。

#### 注意事項の確認\*

←上記の注意事項を確認したらココにチェックを入れる

注意事項をご確認いただきましたら、  
チェックを入れてから「次へ」お進みください。

← 戻る    → 次へ    || 一時保存

## 報告B（賃金報告）



事業所の基本情報  
Some description 1



注意事項のご確認  
Some description 2



雇用保険対象者の賃金情報  
Some description 4



事務所労災 賃金情報  
Some description 4

令和5年度に雇用保険の対象者はいましたか？\*

- 雇用保険の対象者あり  
 雇用保険の対象者なし

↑  
雇用保険の委託をしていない場合は『雇用保険の対象者なし』を選択してください

雇用保険の対象者に支払った賃金総額と、その人数を入力してください。※退職者を含む

雇用保険の対象者「あり」「なし」を選択してください。

雇用保険対象者：1週間の労働時間が20時間以上の労働者

「なし」を選択した場合、「次へ」のボタンが出ますので次画面へ進んでください。

注意※対象者がいても雇用保険の事務委託先が弊社ではない場合は、「なし」を選択してください。

4月 人数（人）

3

4月 賃金額（円）

600,000

5月 人数（人）

3

5月 賃金額（円）

600,000

6月 人数（人）

3

6月 賃金額（円）

600,000

「あり」を選択した場合、  
月ごとの雇用保険の対象者人数と、その対象者に支払った賃金額を入力します。

(続き)

7月 人数 (人) 7月 賞金額 (円)  
3 600,000

8月 人数 (人) 8月 賞金額 (円)  
3 600,000

9月 人数 (人) 9月 賞金額 (円)  
3 600,000

10月 人数 (人) 10月 賞金額 (円)  
3 600,000

11月 人数 (人) 11月 賞金額 (円)  
3 600,000

12月 人数 (人) 12月 賞金額 (円)  
3 600,000

1月 人数 (人) 1月 賞金額 (円)  
3 600,000

2月 人数 (人) 2月 賞金額 (円)  
3 600,000

3月 人数 (人) 3月 賞金額 (円)  
3 600,000

6月賞与 ← 賞与1回目 賞金額 (円)  
900,000

12月賞与 ← 賞与2回目 賞金額 (円)  
1,000,000

賞与がある場合、前の画面で選択した  
支払い月が表示されます。

「次へ」をクリックします。

← 戻る → 次へ || 一時保存

## 報告B（賃金報告）



### 事業所の基本情報

Some description 1

令和5年度に建設作業員以外の事務員や営業職の労働者はいましたか？\*

- 事務員や営業職もいる
- 事務員や営業職はいない



事務所労災の委託をしていない場合は「事務員や営業職はいない」を選択してください



### 注意事項のご確認

Some description 2

事務員や営業職員の「いる」「いない」を選択します。

「いない」を選択した場合、「確認」のボタンが出ますので次画面へ進んでください。

注意※対象者がいても事務所労災の事務委託先が弊社ではない場合は、「いない」を選択してください。



### 事務所労災 賃金情報

Some description 4

事務員や営業職に支払った賃金総額と、その人数を入力してください。  
※退職者を含む

「いる」を選択した場合、月ごとの営業事務などの対象者人数と、その対象者に支払った賃金額を入力します。

事務所労災4月 人数 (人)	事務所労災4月 賃金額 (円)
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="200,000"/>
事務所労災5月 人数 (人)	事務所労災5月 賃金額 (円)
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="200,000"/>
事務所労災6月 人数 (人)	事務所労災6月 賃金額 (円)
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="200,000"/>
事務所労災7月 人数 (人)	事務所労災7月 賃金額 (円)
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="200,000"/>
事務所労災8月 人数 (人)	事務所労災8月 賃金額 (円)
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="200,000"/>
事務所労災9月 人数 (人)	事務所労災9月 賃金額 (円)
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="200,000"/>
事務所労災10月 人数 (人)	事務所労災10月 賃金額 (円)
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="200,000"/>

(続き)

事務所労災11月 人数 (人)	事務所労災11月 賃金額 (円)
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="200,000"/>

事務所労災12月 人数 (人)	事務所労災12月 賃金額 (円)
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="200,000"/>

事務所労災1月 人数 (人)	事務所労災1月 賃金額 (円)
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="200,000"/>

事務所労災2月 人数 (人)	事務所労災2月 賃金額 (円)
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="200,000"/>

事務所労災3月 人数 (人)	事務所労災3月 賃金額 (円)
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="200,000"/>

6月賞与 ←	事務所労災賞与1回目 賃金額 (円)
	<input type="text" value="200,000"/>

12月賞与 ←	事務所労災賞与2回目 賃金額 (円)
	<input type="text" value="200,000"/>

賞与がある場合、前の画面で選択した支払い月が表示されます。

・情報入力が完了しましたら、下の【確認】を押して次の確認ページに移り、入力内容を確認のうえ最下部の【回答】を押して送信を完了させてください。  
※次のページの【回答】を押さないと送信が完了しません。

「次へ」をクリックします。

# 報告B（賃金報告）

## 事業所の基本情報

Some description 1

事業所名	株式会社ABC
事業所番号	12345
入力者	労災 太郎
事業所の電話番号	048-0812-0003
令和5年度に賞与支給はありましたか？	賞与 2回あり
賞与支払い月①	6月
賞与支払い月②	12月

入力して頂きました内容（基本情報や賃金情報すべて）が表示されます。

「回答」をクリックしたら、完了です。

戻る 回答

# 報告B（賃金報告）

【送信完了】

下の【控えを出力】から控えPDFをダウンロード（プルダウンで必要なものを選択）して保管し

併せて、元請工事金額のご報告を頂く場合（【B+元請報告】の事業所様）は、以下のリンクより必要です。

[元請工事金額のご報告はコチラから](#)

「控出力」をクリックしますと、以下のよう  
な控え書類がPDF作成されますので、任意で  
保存ください。  
保険料の計算結果は改めて5月頃にお送りい  
たします。

事務所労災 事業主控（フォア）

控えを出力

機種様式第5号

## 労働保険料等算定基礎賃金等の報告

令和6年2月28日 作成

住所 〒	労働保険番号 府県 所管 管轄 基幹番号 枝番 科次	3. 事業の概要	4. 特掲事業 1. 該当する 2. 該当しない	5. 新年度賃金見込額 1. 前年度と同額 2. 前年度と変わる 3. 変更解除年月日
事業場名 株式会社ABC	雇用保険事業所番号	6. 延納の申請 1. 一括納付 2. 分納（3回）		
事業主名 殿	事務組合名 経営管理協会 (TEL: 048-812-0003)	事業場TEL: 048-0812-0003		

  

項目	1. 労災保険及び一般拠出金対象労働者数及び賃金				2. 雇用保険対象労働者数及び賃金			
	(1) 常用労働者		(2) 役員で労働者扱いの者		(3) 臨時労働者		(4) 合計	
月別	人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金	人員	支払賃金
4月							1	200000
5月							1	200000
6月							1	200000
7月							1	200000
8月							1	200000
9月							1	200000
10月							1	200000
11月							1	200000
12月							1	200000
1月							1	200000
2月							1	200000
3月							1	200000
賞与額 6月								200000
賞与額 12月								200000
賞与額 3月								
合計								

  

No	9. 特別加入者の氏名				No	9. 特別加入者の氏名				No	9. 特別加入者の氏名			
	氏名	10. 承認された 発給月	11. 適用月数 発給月	12. 希望する 発給月		氏名	10. 承認された 発給月	11. 適用月数 発給月	12. 希望する 発給月		氏名	10. 承認された 発給月	11. 適用月数 発給月	12. 希望する 発給月
01				00				00					00	
				00				00					00	
				00				00					00	
				00				00					00	
				00				00					00	

これで「報告B」は以上です。  
ご協力ありがとうございます。

