

様式第4号(第77条関係)

労 災 保 険 関 係 成 立 票			
保険関係成立年月日	年	月	日
労働保険番号			
事業の期間	年	月	日から 日まで
事業主の住所氏名			
注文者の氏名			
事業主代理人の氏名			

文字	地色	横	縦
黒	白	三五センチメートル以上	二五センチメートル以上