（様式２）　　別紙２

保険手続に関する指導の実施状況

〔　　労働基準監督署〕

事　業　の　概　要	事業の名称 事業の所在地 事業開始年月日　　年　　月　　日 指導時における事業の種類及び使用労働者数 （　　人） 労働保険番号（　　）
指導を行った日	年　　月　　日
指　導　の　方　法	１．事業場訪問　　２．呼出し　　３．その他
指導を行った相手方の職・氏名・連絡先	
指　導　の　内　容	
備　　考	