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 年　　月　　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	

縦　二五センチメートル以上
横　三五センチメートル以上
地色　白
文字　黒