

# 加入申込書

## (一人親方労災保険)

平成 年 月 日

フリガナ			整理番号		
氏名	Ⓜ	生年月日	昭和 平成	年	月 日
フリガナ					性別
住所	〒 -				男・女
電話番号	自宅 ( ) -	携帯	- -		
作業内容 該当作業に○印又は記入して下さい	大工工事 型枠大工工事 左官工事 屋根工事 給排水衛生設備工事 管工事 空調工事 電気工事 防水工事 ガラス工事 熱絶縁工事 塗装工事 機械装置組立て・据付け工事 鉄筋工事 板金工事 とび・土木・コンクリート工事 タイル・レンガ・ブロック工事 内装仕上工事 鋼構造物工事 外構工事 サッシ工事 土木( )工事 その他( )				
加入日額	円	加入紹介者			
加入希望月	平成 年 月	～	組合記入欄		

- 当組合は、建設業を行い、労働者を全く使用しない一人親方及びその家族従事者を対象とします。(一人でも労働者を使用される親方は、加入できません。)
- 加入申込後、労災保険事務委託書・誓約書のご提出をいただきます。
- 粉じん作業を行なう業務、振動工具使用の業務、鉛業務、有機溶剤業務に従事する人に特別加入の申請を行なう際に健康診断を受ける必要があります。(費用は国の負担となります)
- この加入申込書でご提供いただいた個人情報、今回お申し込みいただいた一人親方労災保険の加入手続資料として使用し、加入者のご同意なく目的外の使用を行うことはありません。
- この労災保険は、工事現場作業と工事現場への行き帰りについての保険ですので、工事現場と関係のない行為での災害につきましては、労災保険の補償がされない場合がありますのでご了承ください。

※ 住所の確認できる書類(運転免許証の写し又は住民票等)を添付してください。

一般社団法人 名北労働基準協会  
建設自営業者組合 殿

## 労災保険(第二種特別加入)事務委託書

整理番号

作業内容 (具体的に)					
特定業務従事歴	従事期間(通算)				
イ 粉じん作業を行う業務	無・有( 年 月 日～ 年 月 日)				
ロ 身体に振動を与える業務	無・有( 年 月 日～ 年 月 日)				
ハ 鉛業務	無・有( 年 月 日～ 年 月 日)				
ニ 有機溶剤業務	無・有( 年 月 日～ 年 月 日)				
希望する給付基礎日額(収入に見合う額)					円
委託事項	・労災保険の特別加入の申請等に関する事務 ・労働保険料に係る徴収金の申告・納付に関する事務 ・その他労災保険特別加入についての申請・届出・報告等に関する事務				
委託処理開始年月日	平成 年 月 日より				

上記のとおり、貴組合に労働保険及び労災保険の事務処理を委託します。

### 誓約書

私儀

平成 年 月 日一般社団法人 名北労働基準協会 建設自営業者組合に加入するにあたり、下記事項を承諾の上、違背なく貴会の定款及び規則等を遵守することを誓約します。

記

1. 労働保険料及び会費の納入は、必ず一般社団法人 名北労働基準協会 建設自営業者組合の指定する日までに納入いたします。
2. 住所・氏名の変更・給付基礎日額の変更その他労災保険特別加入事務に関する必要事項については、速やかに貴組合へ報告いたします。
3. 労働安全衛生法を遵守し、労働災害防止と安全に努めます。
4. 故意に保険料の納入を遅延した場合、その他貴組合に提出すべき一切の書類の記載事項に、故意に事実と違った記載をしたことが判明したときは、組合員としての資格を取り消されても、一切の異議の申し立てを行いません。

平成 年 月 日  
一般社団法人 名北労働基準協会  
建設自営業者組合  
会長 石原金三殿

住所

氏名

Ⓜ

**記入例**

**加入申込書**  
(一人親方労災保険)

平成 年 月 日

フリガナ	メイホクタロウ		整理番号	
氏名	名北太郎 (印)		生年月日	昭和56年1月1日
フリガナ	ナゴヤシキタクシミズ		性別	
住所	〒462-8575 名古屋市北区清水1丁目13番1号		性別	男・女
電話番号	自宅 (052) 962-0421	携帯	090-1111-2222	
作業内容	大工工事 型枠大工工事 左官工事 屋根工事 給排水衛生設備工事 管工事 空調工事 電気工事 防水工事 ガラス工事 熱絶縁工事 該当作業に○印又は記入して下さい 塗装工事 機械装置組立て・据付け工事 鉄筋工事 板金工事 とび・土木・コンクリート工事 タイル・レンガ・ブロック工事 内装仕上工事 鋼構造物工事 外構工事 サッシ工事 土木( )工事 その他( )			
加入日額	6,000 円	加入紹介者	名北協会建設	
加入希望月	平成25年4月	組合記入欄		

- 当組合は、建設業を行い、労働者を全く使用しない一人親方及びその家族従事者を対象とします。(一人でも労働者を使用される親方は、加入できません。)
- 加入申込後、労災保険事務委託書・誓約書のご提出をいただきます。
- 粉じん作業を行なう業務、振動工具使用の業務、鉛業務、有機溶剤業務に従事する人は特別加入の申請を行なう際に健康診断を受ける必要があります。(費用は国の負担となります)
- この加入申込書でご提供いただいた個人情報、今回お申し込みいただいた一人親方労災保険の加入手続資料として使用し、加入者のご同意なく目的外の使用を行うことはありません。
- この労災保険は、工事現場作業と工事現場への行き帰りについての保険ですので、工事現場と関係のない行為での災害につきましては、労災保険の補償がされない場合がありますのでご了承ください。

※ 住所の確認できる書類(運転免許証の写し又は住民票等)を添付してください。

一般社団法人 名北労働基準協会  
建設自営業者組合 殿

労災保険(第二種特別加入)事務委託書

整理番号

作業内容(具体的に)	外壁の塗装(トルエン・キシレン)	
特定業務従事歴		
イ 粉じん作業を行う業務	無	有に○印をご記入の際は、ご使用の溶剤・工具をご記入ください。 (例)トルエン・キシレン・アーク溶接 等
ロ 身体に振動を与える業務	無	
ハ 鉛業務	無	
ニ 有機溶剤業務	有 (20年1月1日～ 年 月 日)	
希望する給付基礎日額(収入に見合う額)	6,000 円	
委託事項	※粉じん作業・振動業務・鉛業務・有機溶剤をご利用の場合につきましては、経験年数により健康診断を後日ご受診いただく必要がございます。(費用無料)	
委託処		

上記のとおり、貴組合に労働保険及び労災保険の事務処理を委託します。

誓約書

平成 年 月 日 一般社団法人 名北労働基準協会 建設自営業者組合に加入するにあたり、下記事項を承諾の上、違背なく貴会の定款及び規則等を遵守することを誓約します。

記

1. 労働保険料及び会費の納入は、必ず一般社団法人 名北労働基準協会 建設自営業者組合の指定する日までに納入いたします。
2. 住所・氏名の変更・給付基礎日額の変更その他労災保険特別加入事務に関する必要事項については、速やかに貴組合へ報告いたします。
3. 労働安全衛生法を遵守し、労働災害防止と安全に努めます。
4. 故意に保険料の納入を遅延した場合、その他貴組合に提出すべき一切の書類の記載事項に、故意に事実と違った記載をしたことが判明したときは、組合員としての資格を取り消されても、一切の異議の申し立てを行いません。

平成 年 月 日  
一般社団法人 名北労働基準協会  
建設自営業者組合  
会長 石原金三 殿

住所 名古屋市北区清水1丁目13番1号  
氏名 名北太郎 (印)