

協力会社の業務災害も発注元が賠償責任を負うことがあります

協力会社 労働者・事業主等への 業務災害賠償対策セミナー

無料 開催のご案内 主催 社団法人 名北労働基準協会 後援 名古屋北労働基準監督署

現場で請負業務を行う協力会社の労働者、事業主等の業務災害でも、現場を統括管理する建設ゼネコン、製造工場に災害の発生原因がある場合、発注元の企業が民事上の損害賠償責任を負うことがあります。

労働者の業務災害は一定範囲まで労災保険より補償がなされますが、事業主、法人役員、個人企業の事業主同居親族、労働者を使用しない自営業者は、労災保険が使えず、療養、休業、死亡・障害時の公的補償がない、あるいは少ない状態となり、損害賠償額がその分高額となります。

事業主等が労災保険の補償対象となるためには、労災保険への特別加入が必要であり、発注元企業には協力会社も含めた業務災害の防止と、発生時の補償対策を考える必要があります。

当協会では12月1日から10日を労災保険特別加入推進旬間とし、この活動の一環として「協力会社労働者・事業主等への業務災害賠償対策を考えるセミナー」を開催いたします。ぜひともご参加いただきますようご案内申し上げます。



名北監督署の労災保険特別加入パンフレット

日時 平成23年11月28日(月) 午後1時30分～午後4時

会場 中日パレス「アイリスの間」 名古屋市中区栄4-1-1 中日ビル5階

●挨拶 名古屋北労働基準監督署 次長 森 一美氏



●国の保険のブラックホールからの脱出

「労災保険特別加入による賠償対策について」

(社)名北労働基準協会 事務局事業担当次長 特定社会保険労務士 RSTトレーナー 市之瀬 高司

●協力会社の業務災害発生時における

発注企業の賠償責任について

西脇法律事務所 所長 弁護士 西脇 明典 氏



会費 無料 定員 60名 定員になり次第締め切ります

申込要領 申込書を予め下記へファックスください。

(社) 名北労働基準協会 総合受付 〒462-8575 名古屋市北区清水 1-13-1

TEL (052) 961-1666 FAX (052) 962-1670

会場略図



【公共交通機関】

地下鉄 「東山線」 「名城線」 栄駅下車5分

名鉄 「瀬戸線」 栄町駅下車6分

名古屋北監督署のパンフレット裏面

労災保険が使えない特別加入が必要な方は？
 業務・通勤中の事故や病気で、労災保険が使えないのは次の方々です。

■中小事業主
労働者を1人でも使用して事業を行う方(賃金を支払う人がいる)

■一人親方
労働者を1人(または使用しても年100日未満)も使用せず事業を行う方(賃金を支払う人がない)

株式会社 (代表取締役) 労働者扱いできない取締役
 有限会社 (取締役全員)
 個人会社 (事業主) 同居の家族
 (その他) 合資会社の無限責任社員、合資会社の代表社員など、労働者と見なされないみなさん。

労働者を全く使用しない一人親方及び、その家族従事者
 親方だけ 夫婦だけ
 親子だけ 兄弟だけ

特別加入できる条件は？

	労働者を使用する	労働者を使用しない
対象	社長、法人会社役員、個人会社の事業主と同居家族の皆様	自営業者(一人親方)とその家族の皆様
条件1	自社の労働保険(労災・雇用保険)を労働保険事務組合に事務委託することで、特別加入ができます	一人親方等団体に加入することで、特別加入ができます
条件2	事務委託できるのは次の中小企業です 建設、製造業、その他 常時使用労働者300名までの企業 卸売、サービス業 常時使用労働者100名までの企業 金融、保険、小売、不動産業 常時使用労働者50名までの企業	加入できるのは次の業務の自営業者です 建設 その他 個人タクシー、個人貨物運送、医薬品配剤販売、再生資源取扱い、介護作業等

■労働保険事務組合とは
中小企業主に代わり、労働保険の事務を処理できるよう、行政が認可した団体です。労働者の入退社の際のハローワークへの届出等の、労働保険の様々な書類の作成、行政への届出等を代行します。労働保険適用全事業場のうち、44%が労働保険事務組合を利用しています。

■一人親方等団体とは
建設業、その他該当事業に従事される自営業者の労災保険特別加入と労災保険手続きのために行政が認可した団体です。

名古屋北労働基準監督署
 〒461-8575 名古屋市東区白壁1-15-1(名古屋合同庁舎第3号館8階)
 労災課 TEL(052)961-8655

「協力会社 業務災害賠償対策セミナー」 申込書

予めファックスのうえ、当日会場受付にご提出ください。急きょご欠席される場合はご連絡願います。

事業場名				会員番号 ※				
事業内容				労働者数	名			
所在地	〒							
TEL				FAX				
ご出席者	参加番号※	職	名	氏	名	通 信 欄		

※会員番号 ご不明な場合未記入で結構です。 ※参加番号 ご記入は不要です。