

加入申込書

(一人親方労災保険)

フリガナ		令和	年	月	日	
事業所名		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※ (希望額を○で 囲んで下さい)	3,500円・4,000円・5,000円・6,000円・7,000円・8,000円・9,000円・10,000円 12,000円・14,000円・16,000円・18,000円・20,000円・22,000円・24,000円・25,000円					
加入希望月	令和	年	月	～	組合記入欄	

- 大府商工会議所会員以外の事業所は大府商工会議所への入会が必要となります。
- 当会は、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。

※5,000円以下の申込の場合は別途所得証明書又は、前年度の確定申告書の写しが必要となります。

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。