

確認書、誓約書に同意し、以下の通り第二種特別加入（一人親方労災保険）を申し込みます。

一人親方 匠の会 一人親方労災保険 加入申込書				一人親方 匠の会 埼玉事務センター TEL 048-734-9560 FAX 03-6683-2779	
ふりがな		性別	男 女	生年月日	昭和 平成 西暦 年 月 日
氏名 (同意署名)					
住所 及び 連絡先	tel (〒)		fax 携帯		
メールアドレス			@		
屋号 (ある場合のみ)					
業務内容	<input type="checkbox"/> 土木 <input type="checkbox"/> 大工 <input type="checkbox"/> 左官 <input type="checkbox"/> 鳶 <input type="checkbox"/> 土工 <input type="checkbox"/> コンクリート <input type="checkbox"/> 石 <input type="checkbox"/> 屋根 <input type="checkbox"/> 管 <input type="checkbox"/> 電気通信 <input type="checkbox"/> タイル <input type="checkbox"/> レンガ <input type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 鋼構造物 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 舗装 <input type="checkbox"/> しゅんせつ <input type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> 板金 <input type="checkbox"/> 硝子 <input type="checkbox"/> 塗装 <input type="checkbox"/> 防水 <input type="checkbox"/> 内装 <input type="checkbox"/> 機械器具設置 <input type="checkbox"/> 熱絶縁 <input type="checkbox"/> 造園 <input type="checkbox"/> さく井 <input type="checkbox"/> 建具 <input type="checkbox"/> 水道施設 <input type="checkbox"/> 消防施設 <input type="checkbox"/> 清掃施設 <input type="checkbox"/> その他〔 〕				
	具体的な作業内容				
除染作業	なし ・ あり → 具体的内容〔 〕				
特定業務従事の有無	なし ・ あり → 特定業務について下記にご回答ください				
希望給付基礎日額(円)	3,500 ・ 4,000 ・ 5,000 ・ 6,000 ・ 7,000 ・ 8,000 ・ 9,000 ・ 10,000 12,000 ・ 14,000 ・ 16,000 ・ 18,000 ・ 20,000 ・ 22,000 ・ 24,000 ・ 25,000				
加入希望月	年 月 からの加入希望				

「特定業務従事の有無」欄で「あり」の回答の場合にご記入ください

特定業務の種類	特定業務に 最初に従事した年月	特定業務に 従事した期間	加入時健康診断が必 要となる期間	使用している有機溶剤・工具・作業等
粉塵作業を行なう業務	年 月	通算 年 ヶ月	3年間以上	この欄に具体的な内容を記入ください
振動工具使用の業務	年 月	通算 年 ヶ月	1年間以上	
鉛業務	年 月	通算 年 ヶ月	6ヶ月間以上	
有機溶剤業務	年 月	通算 年 ヶ月	6ヶ月間以上	

【確認書】

- 入会日は、一人親方匠の会の会員の入会日であって、一人親方労災保険の成立日とは異なります。
- 一人親方の労災保険関係の成立日は、当会から送付する『労働保険料等の納入について』に基づいた納入額が、15時までに当会口座に着金確認できた場合、その日の翌日となります。
- 一人親方労災関係の成立は所轄官庁が行います。したがって、当会で保険料等をご入金確認後に監督官庁である（厚生労働省）埼玉労働局総務部労働保険徴収課（提出先：労働基準監督署）へ当会から申請手続きをし、受理された翌日となるためです。
- 一人親方匠の会からの『労働保険料等の納入について』に記載されている納入金額は、次によります。
一人親方労災保険料…国へ納付（埼玉労働局総務部労働保険徴収課）分割はできません。
入会金（3,000円）…一人親方匠の会入会時のみ必要（但し、一旦一人親方匠の会を離脱した場合は、改めて入会金が必要となります。）
会費（年額6,000円）…一人親方匠の会入会日よりその年度の3月末日まで（但し、途中退会は分割返納いたしません。）
- 労災時の手続費用は、原則無料です。（労災手続の申請書に添付が必要な証明、資料等は会員がご用意ください）但し、死亡時の請求や後遺障害時の請求等や、他の臨時依頼案件の場合、社会保険労務士が現地調査や出張等を伴う事例があった場合は、別途費用（事前連絡をし、了解を得て）等々が生じる場合があります。

【誓約書】

- 一人親方匠の会規約・一人親方匠の会災害防止規定を遵守します。
- 一人親方匠の会の運営および総会・諸会議における議決事項については、担当労災経営指導員および一人親方匠の会会長に委任します。

- **加入にあたり、ご本人・ご住所の確認が必要です。お申し込みフォームとご本人、住所の照合を行います。運転免許証、健康保険その他、官公庁や特殊法人等が発行した身分証をFAXまたは、メールで送付ください。（顔写真付きの場合は一つ、顔写真なしの場合は2つ送付ください。）**

備考・通信欄

＊＊ 入会承諾書 ＊＊

一人親方匠の会への入会を承諾いたしました。

年 月 日

埼玉県春日部市豊町二丁目2番地16

一人親方匠の会 会長 吉成直人