

# ヒューマン一人親方労災協会入会届 一人親方等特別加入申込書(新規加入用)

貴協会の趣旨に賛同、入会し、一人親方等の労災保険特別加入について、下記の通り労働保険料に協会費等を添え申し込みしますので手続き方お願いいたします。

なお、年度更新時期に、所定期限までに継続の申込み並びに保険料・協会費等の納入ができなかった場合には、脱退したものととして手続きしていただいても異議ありません。

ヒューマン一人親方労災協会 様

申込年月日 令和 年 月 日

申込者 (太線内のみご記入ください)

※法第 33 条 3 号該当者「一人親方」

整理番号		関係	印	加入希望日	
フリガナ 氏名 (生年月日)	S・H 年 月 日	本人	認印	令和 年 月 日	
住所	〒		Tel		
業務の内容	特定業務との関係	イ 粉じん作業を行う業務 □ 振動工具使用の業務 ハ 鉛業務 ニ 有機溶剤業務 ⑥ 該当なし	特定業務に イ 最初に従事した年月 昭和・平成 年 月 □ 従事した期間 年 月間	給付基礎日額	
除染作業の有無	有 無			円	

※法第 33 条 4 号該当者「家族従事者」

整理番号		関係	印	加入希望日	
フリガナ 氏名 (生年月日)	S・H 年 月 日	本人	認印	令和 年 月 日	
住所	〒		Tel		
業務の内容	特定業務との関係	イ 粉じん作業を行う業務 □ 振動工具使用の業務 ハ 鉛業務 ニ 有機溶剤業務 ⑥ 該当なし	特定業務に イ 最初に従事した年月 昭和・平成 年 月 □ 従事した期間 年 月間	給付基礎日額	
除染作業の有無	有 無			円	

※保険料・協会費 (年 12,000 円)

	給付基礎日額	労働保険料	協会費	合計金額
※ 早見表参照	円	円	12,000 円	円

●身分証明書の写しを下記により提出いたします。(該当するものにチェックを入れてください)

<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 健康保険証十年金手帳
<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 写真付免状	<input type="checkbox"/> その他( )

受付印	紹介者
-----	-----

※この申込書に労働保険料等(現金又は銀行振込済のコピー)及び身分証明書のコピーを添えてご提出ください。