

加入申込書

ご加入に際し、本申込書と運転免許証またはマイナンバーカードの写しが必要となります。

										※整理番号			
フリガナ										給付基礎日額		年間保険料	
氏名										↓ご希望の日額に○印をつけてください			
住所 〒 -										3,500 円		21,709 円	
										4,000 円		24,820 円	
										5,000 円		31,025 円	
性別 男 / 女										6,000 円		37,230 円	
生年月日 昭和・平成 年 月 日										7,000 円		43,435 円	
自宅					FAX					8,000 円		49,640 円	
携帯					Mail					9,000 円		55,845 円	
業務内容 <small>※主として行う工事内容をご記入ください</small>										10,000 円		62,050 円	
過去に経験のある業務 (✓をご記入ください) <input type="checkbox"/> 粉じん作業を行う業務 (3年以上) <input type="checkbox"/> 振動工具を使用する業務 (1年以上) <input type="checkbox"/> 鉛を使用する業務 (6ヶ月以上) <input type="checkbox"/> 有機溶剤を使用する業務 (6ヶ月以上) ※該当する方は、国が定める健康診断受診後の加入審査となります。 ご入金確認後、健康診断手続きのご案内を別途お送りいたします。 <input type="checkbox"/> 上記に該当する作業は無い										12,000 円		74,460 円	
										14,000 円		86,870 円	
										16,000 円		99,280 円	
いつから従事していますか (上記の業務に従事した方のみ) 昭和・平成・令和 年 月 頃										18,000 円		111,690 円	
支払方法 <input type="checkbox"/> 一括 <input type="checkbox"/> 分割					加入希望日 年 月 日					20,000 円		124,100 円	
備考 ・運転免許証またはマイナンバーカード(通知書不可)の写しを添えて 当会までご郵送・FAX・メールのいずれかにてご連絡ください。 ・紛失等による加入員証の再発行は、手数料として1,100円(税込)を申し受けます。 ・分割払いは年3回となります。(5月以降の入会の場合、初年度は一括のみのお支払いとなります。) ・ご選択頂いたお支払方法は、2年度目以降(次回4月以降)から適用となります。 ・労働局長の承認が必要なため、加入日は最短で手続きの翌日となります。										22,000 円		136,510 円	
										24,000 円		148,920 円	
										25,000 円		155,125 円	
連絡先 〒810-0073 福岡市中央区舞鶴2-2-11 富士ビル赤坂4階 一人親方特別加入監理団体 九州労務管理協会 TEL 092-713-0683 / FAX 092-714-2437 Mail fukuoka@kyoshin.group										年間会費 (税込)		26,400 円	

一人親方特別加入監理団体
九州労務管理協会 会長 池田 英人 殿

誓約書

今回、私は一人親方特別加入団体に入会するにあたり、作業に従事する際は、労働安全衛生法・規則の関係条項を遵守し、安全衛生には十分注意致します。

念書

今回、私は一人親方の団体に加入することにあたり、以下の事項を遵守することを誓います。

- 必要な連絡・書類の提出 (特別加入者の変更及び給付日額の変更等) は指定日までに行うこと。
- 労働保険料・協会費は指定日までに完納すること。
- 年度途中での脱退清算の際は、期間途中の加入員証を返却すること。

なお、上記条項に違反した場合は、貴会が強制に脱退処理をすること等、貴会が行う処理に対して異議を申し立てません。

令和 年 月 日

氏名

印