

加入申込書

ご加入に際し、本申込書と運転免許証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		22,986 円
										4,000 円		26,280 円
										5,000 円		32,850 円
										6,000 円		39,420 円
性別 男 / 女										7,000 円		45,990 円
生年月日 昭和・平成 年 月 日										8,000 円		52,560 円
自宅										9,000 円		59,130 円
携帯										10,000 円		65,700 円
FAX										12,000 円		78,840 円
業務内容										14,000 円		91,980 円
支払方法 一括 / 分割										16,000 円		105,120 円
加入希望日 年 月 日										18,000 円		118,260 円
備考 ・運転免許証の写しを添えて当会までご郵送またはFAXください。 ・紛失等による加入員証の再発行は、1,100円（税込）手数料がかかります。 ・分割払いは年2回もしくは年3回となります。（加入時期によって異なります） ・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。										20,000 円		131,400 円
										22,000 円		144,540 円
										24,000 円		157,680 円
										25,000 円		164,250 円
連絡先 〒160-0022 東京都新宿区新宿1-26-6 新宿加藤ビルディング7階 一人親方特別加入監理団体 東和会 東京労務管理協会 TEL03-3352-3891 / FAX03-3358-4512										年間会費 (税込)		26,400 円

一人親方特別加入監理団体
東和会 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。

- 1 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。
- 2 労働保険料・協会費は指定日までに完納すること。
- 3 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