

# 一人親方特別加入申込書

石川県労務管理協会 理事長 菊池 寛治 殿

申込年月日:令和 年 月 日

ふりがな	
氏名	
生年月日	平成 年 月 日 昭和
一人親方との関係(続柄)	
住所・連絡先	(〒 - )
電話	
F A X	
携帯電話	
業務内容 (例:大工/電気工事等)	
主な元請会社所在地	(〒 - )
元請先電話	
業務特定従事歴の有無	有 ・ 無 ↓(有の場合は該当業務の従事期間を記入)
粉じん作業をおこなう業務	年 月から 年 月まで
振動工具使用の業務	年 月から 年 月まで
鉛(または鉛化合物)業務	年 月から 年 月まで
有機溶剤業務	年 月から 年 月まで
除染作業の有無	有 ・ 無
加入希望日	令和 年 月 日
希望する基礎日額 (3,500円~25,000円)	円

上記の通り貴組合に加入したく申し込み、労災保険事務所に労災保険事務処理を委託します。  
また、貴組合の定款および規則等を遵守いたします。

- 労働保険料および会費の納入は、定められた期日までに納入します。
- 住所・氏名の変更や、給付日額に変更が生じた場合はすみやかに貴組合へ届出ます。
- 労働安全衛生法を遵守し、業務災害の防止と安全に努めます。
- 保険料の納入を遅延した場合はその他組合に提出すべき一切の書類の記載事項に、故意または重大な過失によって事実と異なった記載をしたことが判明した場合、組合員としての資格を取り消されても一切の異議申立を行わないことを誓約します。

令和 年 月 日

住所

氏名

印