

一人親方保険の加入をお考えの方へ

〒491-0873
一宮市せんい2丁目9番5号
一宮労働保険協議会
尾張地区建設自営業者組合
TEL 0586-77-7711
FAX 0586-77-7709

当組合は、一人親方の労災保険に加入して頂ける、事務組合です。
保険加入をされたい方は以下の持ち物をご用意いただき、申込書をご記入の上、
一度当組合までご連絡下さい。

加入に必要な持ち物

- ・お金（諸費用、保険料分） ※ご加入いただく月によって異なります。
- ・認め印
- ・身分証明書(運転免許証、パスポート、マイナンバーカードなど)
※マイナンバーカードの場合は個人番号のマスキングをお願いします。

整理番号

労働者災害補償保険（第2種特別加入者）
特2「建設の事業」一人親方等特別加入申込書

尾張地区建設自営業者組合
組合長 浅野 強 殿

令和 年 月 日

郵便番号 〒 _____
住 所 _____
フリガナ _____
氏 名 _____ 印
生年月日 昭和 平成 年 月 日
T E L () _____
F A X () _____
携 帯 _____
メールアドレス _____

加入年月日	業務又は作業内容	希望給付基礎日額	備考
令和 年 月 日		円	

労働保険料算定基礎額 (給付基礎日額×365)	保険料率	労災保険料額 (年額)
円	18 / 1000	円

会費	月数 (¥1,850/月)	期 間
	円	令和 年 月 ~ 令和 年 月 ヶ月分

「尾張地区建設自営業者組合同規約」「労災保険事務処理規約」「労働災害防止協定」の各内容を把握・遵守し、同意します。

提出先 〒491-0873 一宮市せんい2丁目9番5号
(尾西建設協同組合内)
一宮労働保険協議会
TEL (0586)77-7711
FAX (0586)77-7709

番号	親会社名

金額確認34号8	請・領・証	名簿(2)	加入状況