

記入例

加入申込書

組合員No.

一人親方組合いけね事務所 殿

窓口会社	(有)いけね建設	(申込日: 令和 4年 9月 20日)	
フリガナ	イケネ ヒシ	性別	
お名前 (屋号)	池根 均 ()	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	
生年月日	<input checked="" type="radio"/> 昭和 平成 44年 11月 30日	身分証明書	
現住所	〒904-2243 うるま市字宮里868-8	<input checked="" type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他	
証明書送り先	〒 同上	〔)	
ご自宅電話番号	098 - 989 - 9522	F A X	- -
携帯電話番号	090 - 7383 - 6271	E-mail	@
業務内容 (○をつけて下さい 複数選択可)	1.大工 2.左官 3.とび 4.塗装 5.配管 6.電気 7.はつり <input checked="" type="checkbox"/> 8.鉄筋 9.建具 10.土工 11.その他 ※選択した作業の内容を具体的に記入して下さい (鉄筋の加工、組立)		
※下記の表に記載されている特定業務について、それぞれの従事期間を超えてその業務を行ったことがある方は、特別加入の申請時に健康診断を受ける必要があります。			
特定業務	粉じん業務	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり →	年 月頃 ~ 年 月頃(3年以上は健診必要)
	振動業務	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり →	年 月頃 ~ 年 月頃(1年以上は健診必要)
	鉛業務	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり →	年 月頃 ~ 年 月頃(半年以上は健診必要)
	有機溶剤業務	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり →	年 月頃 ~ 年 月頃(半年以上は健診必要)
除染作業	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり		
希望する給付基礎日額 (いずれかに○をつけてください)	<input checked="" type="radio"/> 3,500円	4,000円・5,000円・6,000円・7,000円・8,000円 9,000円・10,000円・12,000円・14,000円・16,000円 18,000円・20,000円・22,000円・24,000円・25,000円	
加入希望年月日	令和 4年 10月 1日 加入希望		
裏面についてもご確認ください			

[特定業務]
従事経験がある
場合は“あり”に○
をつけて下さい

※組合記入欄		労災保険料等納入通知書	
入会金	保険料	組合費	(※一括納付)
()+()+() =	円		※納入期限 令和 年 月 日
振込先	沖縄銀行 赤道支店(普) 1725921	名義	一人親方組合いけね事務所 理事長 池根 均
	琉球銀行 赤道支店(普) 515437		
電話番号	(098)989-9522	担当者携帯	090-7383-6271

e-mail: ikene.gs@ace.ocn.ne.jp fax: (098)989-9533

<一人親方とは>

建設業における一人親方とは、個人事業主又は法人の代表者が一人で事業に従事する方、もしくは年間延べ100日未満しか労働者を使用しない方を言います。具体的には以下のいずれかに当てはまる場合は、一人親方に該当すると考えられます。

- 会社に雇用されずに、個人で仕事を請け負っている。
- 特定の会社に所属しているが、その会社と請負で仕事を行っている。
- グループで仕事をしているが、お互いに雇用関係はない。
- 同居かつ同一生計の家族のみで請負契約で仕事をしている方

<補償の対象となる範囲>

一人親方労災保険に特別加入をすると、業務災害又は通勤災害により負傷した場合、給付基礎日額に応じた額の補償を受けることができます。

- 業務上の災害として以下のいずれかに該当する場合、労災保険の給付対象になります。
 1. 請負契約に直接必要な行為を行う場合
 2. 請負工事現場における作業およびこれに直接附帯する行為を行う場合
 3. 請負契約に基づくものであることが明らかな作業を自家内作業場において行う場合 など
- 通勤災害については、一般の労働者の場合と同様に取り扱われます。

<誓約事項>

下記の事項を誓約し、加入申し込みをいたします。

- 作業に従事する際は、労働安全衛生法など関係法令を遵守し、安全衛生には十分注意いたします。
- 氏名・住所に変更があったときは、すみやかに連絡致します。
- 特定業務に一定期間従事し、健康診断(無料)の必要がある場合は、指定期間内に受診します。
- 労災保険料の納付が遅延した場合、又は提出した書類に事実と異なった記載があった場合は、脱会等の処理をしても異議を述べません。

※確認後チェックを入れて下さい →

上記「誓約事項」を確認しました。

<代理申込についてのご注意事項>

ご本人様以外の方がお手続きをされる場合(代理申込)は、必ず加入者本人の了承のもと行ってください。加入者本人の了承がないお申込みと当団体が判断した場合、取消し等の処理をしても異議を述べません。

※確認後チェックを入れて下さい →

上記「代理申込についてのご注意事項」を確認しました。

窓口会社 それ以外の方
(住 所) 沖縄県〇●市 5-4-3
(電 話) 090-〇●〇-1234
(氏 名) (有)いけね建設