

加入（新規・更新）申込書

（建設一人親方）

整理番号

号

ふりがな 氏名	TEL		
生年月日	S・H 年 月 日	職種	
住所	〒		
主たる取引先	TEL		
上記の住所			
希望する 給付基礎日額	円		
加入年月日	年 月 日		

* 新規加入の場合は、本人確認資料として運転免許証等のコピーが必要です。

この度、一人親方の労災特別加入に当たり、貴組合新規加入・更新に際しては、下記の事項を遵守いたします。

なお、違反した場合は貴組合の一方的処理により、除名若しくは解除されても一切異議ありません。

1. 労災保険法、労働安全衛生法等関連法規及び貴組合同規約、事務処理規約を遵守すること。
2. 保険料と組合費は、組合指定の期日までに一括納付すること。

上記の通り加入を申し込みます。なお、本人確認資料として運転免許証等のコピーを提出いたします。

平成 年 月 日

氏名

印

東都建設労災防止組合殿