

一人親方特別加入申込書・企業発展支援協会用

企業発展支援協会 殿 FAX:072-686-4021

※身分証明書のコピーを必ず添付して郵送またはFAXしてください。

氏名	フリガナ)			生年月日	
				昭和・平成 年 月 日	
屋号・会社名 (ご自身でお持ちの方のみ)	フリガナ)				
現住所	〒				
電話番号		FAX		携帯	
メールアドレス	@ ※メールアドレスや携帯番号(SMS)へ重要なお知らせ等を送信致します。				
業務又は作業内容				除染作業	有 無
加入年月日	令和 年 月 日 ・ 至 急				
給付基礎日額 (ご希望の金額を ○で囲ってください)	3,500円	7,000円	12,000円	20,000円	
	4,000円	8,000円	14,000円	22,000円	
	5,000円	9,000円	16,000円	24,000円	
	6,000円	10,000円	18,000円	25,000円	
	※年度途中での給付基礎日額の変更はできません。また1月~3月に加入される方は翌年度(4月以降)の1年間も同額での継続となります。 ※ご入金後のキャンセルは出来ません。				
特定業務 (今まで従事した 業務、今後従事する 業務に該当する 場合○をつけて期 間をご記入くださ い)	イ. 該当なし	(←下記4つの業務いずれにも該当しない場合)			
	ロ. 粉じん作業を行う業務	開始年月 S・H・R	年	月	従事した期間 年 ヶ月
	ハ. 振動工具使用の業務	開始年月 S・H・R	年	月	従事した期間 年 ヶ月
	ニ. 鉛業務	開始年月 S・H・R	年	月	従事した期間 年 ヶ月
	ホ. 有機溶剤業務	開始年月 S・H・R	年	月	従事した期間 年 ヶ月
紹介者	会社名			氏名	
	住所			TEL	

上記の通り貴協会一人親方特別加入団体に加入し、労働保険事務を委託します。
 今回、企業発展支援協会に入会するにあたり、労災保険制度を正しく理解し、作業に従事する際には、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いたします。
 今回、企業発展支援協会に加入し、年度更新時には、特別加入者の変更、および給付基礎日額の変更を正しく行う事、また、貴協会の指定する期日までに関係書類の提出と保険料の納付を完了する事を誓い、指定期日が過ぎた場合は、貴協会が一時的な脱退などの処理をしてもさしつかえありません。
 尚、年度途中に加入した場合の保険料等は、貴協会が指定する期日までに指定場所に振り込みます。
 上記同意の上、申し込みいたします。

令和 年 月 日

氏名

認印又は署名して下さい

代理人が記載した場合はご記入下さい	上記給付基礎日額は本人が希望したものに間違いありません。 (代理人氏名)	認印又は署名して下さい
-------------------	---	-------------

内容をご確認いただき、至急返送願います。

確 認 書

今般、建設業の一人親方特別加入を申込むにあたり、(* 1) 建 設 業 法 に お け る 工 事 以 外 お よ び 労 災 保 険 で 定 め ら れ た 建 設 業 以 外 の 作 業 を し て い る と き に 負 傷 し て も 労 災 保 険 が 適 用 さ れ な い こ と を 理 解 いた し ま し た 。 ま た 、 (* 2) 自 己 の 重 大 な 責 に よ り 負 傷 し た 場 合 お よ び 国 の 定 め が あ り そ れ に 該 当 し た 場 合 も 労 災 保 険 が 適 用 さ れ な い 場 合 が あ る こ と を 承 諾 いた し ま し た 。

これにより、労災保険が適用されなくても、貴協会には一切迷惑をおかけすることなく、不服は申し立てません。

(* 1) 例

- ・ハウスクリーニングの業態者は内装工事に行っても建設業ではありません。
- ・高層ビルでゴンドラに乗った窓の清掃は建設業ではありません。
- ・エレベーターの保守点検を行う事業は建設業ではありません。
- ・現場監督は管理業務にあたる人員の手配や材料の仕入れ等は建設業ではありません。
- ・現場への運搬・搬入は建設業ではありません。
- ・設計・測量は建設業ではありません。
- ・その建築物のために製作するのではない場合、また取付作業が伴わない製作物を作成しているときは建設業ではありません。(製造業になります)
- ・建設業を伴わない点検・修理・整備の業態者は建設業ではありません。
- ・船舶における内装仕上作業、塗装、修理等は製造作業になりますので建設業ではありません。
- ・庭木の剪定作業のみで、造園業を伴わないときは建設業ではありません。
- ・上記以外 仕事中に建設業以外の仕事をしていたときは建設業ではありません。

(* 2) 例

- ・酒気帯びで作業をしていた場合に負傷したとき
- ・故意に怪我をして労災保険をうけようとしたとき
- ・仕事の原因であると思われる過労、ストレスによる病気の時
(仕事の原因であるという医師の証明が必要です。また医師の証明がとれても、事業主の場合は仕事を裁量で休める自由があるため、労災給付されるのは難しいです。)
- ・上記以外労働基準監督署が労災保険を適用出来ないと判断したとき

労災保険が適用されるかどうかの有無は、労働基準監督署の判断によります。

加入員 地位の取消についてのご説明 (※規約抜粋)

協会は加入者が次の各号の一に該当するときは、加入員の地位を取り消すことが出来る。
加入員の地位が失われた場合、協定会款11条により入会金及び会費は返還しない。

- (イ) 加入者が団体の規約及びこの規程に違反したとき。
- (ロ) 協会が指定した期日までに労災保険料・事務費・協会費・入会金等の納入を行わなかった場合、および該当月分まで納入されている場合はその月までの月末で自動的に加入員の地位を失う。
- (ハ) 申し込み時に虚偽の申告があった場合。
- (ニ) 監督署が指定した特定業務の健康診断で不承認を受けた場合は申し込みの日にさかのぼり地位を失う。この場合の保険料・会費・入会金・事務費は本人の口座に振込手数料を除き全額を返還する。
- (ホ) 監督署が指定した期日までに特定業務における健康診断を受けずに不承認になった場合は加入月にさかのぼり地位は取り消される。この場合の保険料は該当月まで徴収し不該当となった保険料は本人の口座に振り込み手数料を除き返還する。ただし、入会金、会費については全額を返還しない。
- (ヘ) 現状かつ将来に渡って次の暴力団排除条項に該当すると判明した場合。
 - (1) 暴力団
 - (2) 暴力団員
 - (3) 暴力団関係企業
 - (4) 暴力団準構成員
 - (5) 総会屋等、社会運動、政治運動等標榜ゴロまたは特殊知能暴力集団等
 - (6) その他 (1) から (5) に準ずる者
- (ト) その他、加入者として不相応と協会長が認めた場合。

企業発展支援協会 殿 (FAX : 072-686-4021)

令和 年 月 日

氏名

印 (又は署名)

身分証明書ご送付のお願い

厚労省の指導により、加入希望者に対して公的証明書による本人確認が必要になりました。

一人親方様の労災保険特別加入申込時に運転免許証・パスポートなどの写しの添付をお願い致します。

(＊顔写真付きの身分証明書がない場合は、健康保険証と年金手帳など2点必要です。)

保険料等のお振込みをしていただきましても、身分証明書のご提出がない場合、労働局への申請は保留となりますので、ご注意下さい。

一人親方様には、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

◎FAXでお申込みの方

お申込書・確認書とともに身分証明書（写真付き）のコピーを添付して送信してください。

【送信先】企業発展支援協会

FAX 番号：072-686-4021

◎郵送でお申込みの方

お申込書・確認書とともに身分証明書（写真付き）のコピーを添付して郵送してください。

【郵送先】企業発展支援協会

〒569-0804 大阪府高槻市紺屋町11-1 FKビル3階

とりまとめ窓口様がお申込みされる場合も、それぞれ一人親方様の身分証明書（写真付き）のコピーの添付をお願い致します。