

一人親方労災保険特別加入 申込書

整理番号

申込日 令和 年 月 日

記入例

受付	本人確認	通知	入金確認	申請	カード発行	カード返却

沖縄中部青色申告会 一人親方建設業組合 殿

下記の事項を誓約し、労災保険特別加入申し込みを致します。

- 作業に従事する際は、労働安全衛生法、労働安全諸規則の関係事項を遵守し、安全衛生には十分注意致します。
- 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。

フリガナ	アオイロ タロウ			性別
お名前	青色 太郎 <small>印</small>			<input checked="" type="radio"/> 男・女
生年月日	<input checked="" type="radio"/> 昭和・平成 50年 1月 1日	屋号	青色組	
ご住所	〒(904-0033) 沖縄県沖縄市山里一丁目18番43号			
加入証明書(カード)受取方法 (いずれかに○)	<input checked="" type="radio"/> 1. 当社で直接受取 <input type="radio"/> 2. ご自宅に郵送 <input type="radio"/> 3. 窓口会社に郵送	窓口会社名		
		窓口会社のご住所	〒()	
ご自宅電話番号	098-0000-0000	FAX	098-0000-0000	
携帯電話番号 (日中つながる番号)	080-0000-0000	E-mail	000@okinawa-airo.jp	
業務内容 (該当する業務に○をつけて下さい)	1. 土工 <input checked="" type="radio"/> 2. 大工 3. 左官 4. とび 5. 石 6. 屋根 7. 電気 8. 配管 9. タイル 10. 鉄筋 11. ガラス 12. 塗装 13. 防水 14. 内装 15. 造園 16. 建具 17. 解体 18. はつり 19. その他()			
特定業務	粉じん業務	<input checked="" type="radio"/> なし・あり ⇒ (3年以上は健康診断必要)	※いずれかに該当する場合、裏面の 特定業務チェックシート へご記入下さい。特定業務に一定期間従事されていた場合は、加入時に沖縄県が指定する病院で健康診断を(無料)受けていただく必要があります。	
	振動業務	<input checked="" type="radio"/> なし・あり ⇒ (1年以上は健康診断必要)		
	鉛業務	<input checked="" type="radio"/> なし・あり ⇒ (6か月以上は健康診断必要)		
	有機溶剤業務	<input checked="" type="radio"/> なし・あり ⇒ (6か月以上は健康診断必要)		
除染作業	<input checked="" type="radio"/> なし・あり			
希望する給付基礎日額 (いずれかに○をつけて下さい)	<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 年 月 日 加入希望			

※以下記入不要

労災保険料等納入通知書

入会金	組合費	労災保険料	※一括納付	納入期限 令和 年 月 日
()+()+()= 円				
振込先	〇〇銀行 〇〇支店 普通 〇〇〇〇〇〇	名義	沖縄中部青色申告会 一人親方建設業組合 組合長 仲間 綾子	
電話番号	098-932-2580	担当者	伊佐・新里	

申込書送信先FAX 098-933-9014

特定業務チェックシート

(裏面)

お名前: 青色 太郎

※(特定業務に該当がない場合はご記入不要です)

記入例

1. 粉じん作業に通算3年以上従事しましたか？(半自動溶接・アーク溶接等の溶接業務も含む)

はい ・ いいえ

① いつからいつまでその作業をしていましたか？(大体で結構です)

昭和 ・ 平成 ・ 令和 1年 1月 ~ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 4年 2月

② 使っていた工具と作業内容を具体的にご記入ください。

削岩機やコンクリートブレーカーを使用し、土石、岩石又は鉱物を掘削する作業を行っている。

③ どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？※週1回、半年に1回、など

週2回程度

2. 振動工具を使った業務に通算1年以上従事しましたか？

はい ・ いいえ

① いつからいつまでその作業をしていましたか？(大体で結構です)

昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 ~ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月

② 使っていた工具と作業内容を具体的にご記入ください。

③ どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？※週1回、半年に1回、など

3. 有機溶剤を使った業務に通算6ヶ月以上従事していましたか？

はい ・ いいえ

① いつからいつまでその作業をしていましたか？(大体で結構です)

昭和 ・ 平成 ・ 令和 3年 3月 ~ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 3年 9月

② 使っていた具体的な溶剤名(トルエン、キシレン等)と作業内容をご記入ください。
(塗料用シンナー、弱溶剤等をご使用の場合も含まれる溶剤名が必要です)

塗装工事でトルエンを使用

③ どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？※週1回、半年に1回、など

週3・4回

④ 作業場は主に 屋内 ・ 屋外 屋内での作業がある場合 換気は十分な環境 ・ 換気不十分

4. 鉛・鉛化合物を使った業務に通算6ヶ月以上従事していましたか？

はい ・ いいえ

(鉛含有塗料の剥離業務も含む)

① いつからいつまでその作業をしていましたか？(大体で結構です)

昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 ~ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月

② 使っていたものと作業内容を具体的にご記入ください。

③ どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？※週1回、半年に1回、など

一人親方労災保険特別加入 申込書

整理番号

申込日 令和 年 月 日

受付	本人確認	通知	入金確認	申請	カード発行	カード返却

沖縄中部青色申告会 一人親方建設業組合 殿

下記の事項を誓約し、労災保険特別加入申し込みを致します。

- 作業に従事する際は、労働安全衛生法、労働安全諸規則の関係事項を遵守し、安全衛生には十分注意致します。
- 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。

フリガナ				性別
お名前	①			男・女
生年月日	昭和・平成年月日	屋号		
ご住所	〒()			
加入証明書(カード)受取方法 (いずれかに○)	1. 当社で直接受取	窓口会社名		
	2. ご自宅に郵送 3. 窓口会社に郵送	窓口会社のご住所	〒()	
ご自宅電話番号	- -	FAX	- -	
携帯電話番号 (日中つながる番号)	- -	E-mail	@	
業務内容 (該当する業務に○をつけて下さい)	1. 土工 2. 大工 3. 左官 4. とび 5. 石 6. 屋根 7. 電気 8. 配管 9. タイル 10. 鉄筋 11. ガラス 12. 塗装 13. 防水 14. 内装 15. 造園 16. 建具 17. 解体 18. はつり 19. その他()			
特定業務	粉じん業務	なし・あり ⇒ (3年以上は健康診断必要)	※いずれかに該当する場合、裏面の 特定業務チェックシート へご記入下さい。特定業務に一定期間従事されていた場合は、加入時に沖縄県が指定する病院で健康診断を(無料)受けていただく必要がございます。	
	振動業務	なし・あり ⇒ (1年以上は健康診断必要)		
	鉛業務	なし・あり ⇒ (6か月以上は健康診断必要)		
	有機溶剤業務	なし・あり ⇒ (6か月以上は健康診断必要)		
除染作業	なし・あり			
希望する給付基礎日額 (いずれかに○をつけて下さい)	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 年 月 日 加入希望			

※以下記入不要

労災保険料等納入通知書

入会金 組合費 労災保険料 ※一括納付 ()+()+()= 円	納入期限 令和 年 月 日
振込先 ○○銀行 ○○支店 普通 ○○○○○○	名義 沖縄中部青色申告会 一人親方建設業組合 組合長 仲間 綾子
電話番号 098-932-2580	担当者 伊佐・新里

申込書送信先FAX 098-933-9014

特定業務チェックシート

(裏面)

お名前:

※(特定業務に該当がない場合はご記入不要です)

1. 粉じん作業に通算3年以上従事しましたか？(半自動溶接・アーク溶接等の溶接業務も含む)

はい ・ いいえ

① いつからいつまでその作業をしていましたか？(大体で結構です)

昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 ～ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月

② 使っていた工具と作業内容を具体的にご記入ください。

③ どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？※週1回、半年に1回、など

2. 振動工具を使った業務に通算1年以上従事しましたか？

はい ・ いいえ

① いつからいつまでその作業をしていましたか？(大体で結構です)

昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 ～ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月

② 使っていた工具と作業内容を具体的にご記入ください。

③ どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？※週1回、半年に1回、など

3. 有機溶剤を使った業務に通算6ヶ月以上従事していましたか？

はい ・ いいえ

① いつからいつまでその作業をしていましたか？(大体で結構です)

昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 ～ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月

② 使っていた具体的な溶剤名(トルエン、キシレン等)と作業内容をご記入ください。
(塗料用シンナー、弱溶剤等をご使用の場合も含まれる溶剤名が必要です)

③ どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？※週1回、半年に1回、など

④ 作業場は主に 屋内 ・ 屋外 屋内での作業がある場合 換気は十分な環境・換気不十分

4. 鉛・鉛化合物を使った業務に通算6ヶ月以上従事していましたか？

はい ・ いいえ

(鉛含有塗料の剥離業務も含む)

① いつからいつまでその作業をしていましたか？(大体で結構です)

昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 ～ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月

② 使っていたものと作業内容を具体的にご記入ください。

③ どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？※週1回、半年に1回、など