

# 加入申込書

ご加入に際し、本申込書と運転免許証の写しが必要となります。

		※整理番号	
フリガナ		給付基礎日額	年間保険料
氏名		↓ご希望の日額に○印をつけてください	
住所	〒 -	3,500 円	22,986 円
		4,000 円	26,280 円
		5,000 円	32,850 円
		6,000 円	39,420 円
性別	男 / 女	7,000 円	45,990 円
生年月日	昭和・平成 年 月 日	8,000 円	52,560 円
自宅		9,000 円	59,130 円
携帯		10,000 円	65,700 円
FAX		12,000 円	78,840 円
業務内容		14,000 円	91,980 円
支払方法	一括 / 分割	16,000 円	105,120 円
加入希望日	年 月 日	18,000 円	118,260 円
備考	・運転免許証の写しを添えて当会までご郵送または F A X ください。 ・紛失等による加入員証の再発行は、1,080円（税込）手数料がかかります。 ・分割払いは年2回もしくは年3回となります。（加入時期によって異なります） ・労働局長の承認が必要なため、加入日は最短で手続きの翌日となります。	20,000 円	131,400 円
		22,000 円	144,540 円
		24,000 円	157,680 円
連絡先	〒530-0054 大阪市北区南森町1-4-19 サウスホレストビル6F 一人親方特別加入監理団体 近畿労務管理協会大阪会 <b>TEL06-6365-1433 / FAX06-6365-8723</b>	25,000 円	164,250 円
		年間会費 (税込)	25,920 円

一人親方特別加入監理団体  
 近畿労務管理協会大阪会 会長 伊瀬 洋昭 殿

### 誓約書

今回、私は一人親方特別加入団体に入会するにあたり、作業に従事する際は、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致します。

### 念書

今回、私は一人親方の団体に加入することにあたり、以下の事項を遵守することを誓います。

- 1 必要な連絡・書類の提出（特別加入者の変更及び給付日額の変更等）は指定日までに行うこと。
- 2 労働保険料・協会費は指定日までに完納すること。
- 3 年度途中での脱退清算の際は、期間途中の加入員証を返却すること。

なお、上記条項に違反した場合は、貴会が強制に脱退処理をすること等、貴会が行う処理に対して異議を申し立てません。

平成 年 月 日

氏名

印