

# 建設一人親方組合に入りませんか 従業員がいなくても労災保険に入れます！

従業員を使用しない事業主や家族従事者は、通常労災保険へ加入できませんが、建設業者に限り当組合に加入することで特別に加入できます。(労働保険の特別加入とは別制度です)

## 加入条件

- ・小牧商工会議所会員であること（または同時に加入手続きを完了すること）
- ・建設業者であること
- ・従業員（アルバイト含む）を雇用していないこと
- ・当制度団体への報告義務、労災保険料及び事務手数料の納付義務を遵守すること

## 当組合加入時（初回時）にご提出・ご持参いただくもの

※初回時に関わる各種費用（保険料・手数料・会議所会費等）は、現金一括払いとなります。

1. 加入申込書 ※事業所の事業所印又は代表者印をご持参ください
2. 保 険 料 保険料額 =  $\frac{\text{給付基礎日額（加入日額）} \times 365 \text{日} \times \text{保険料率} 17}{1000}$   
参考）給付基礎日額を6,000円で設定した場合、年間保険料は37,230円です。  
※年度途中の加入については当該年度内の加入月数（1ヵ月未満の端数は1ヵ月とする）に応じた労災保険料を算定します。
3. 事務手数料 4月から加入の場合、1人につき12,000円  
年度途中の場合は、加入月から3月までの月数×1,000円
4. 確 認 書 類 加入者の免許証写し  
※法人の場合、上記に加え事業所の登記簿謄本原本（3ヵ月以内）が必要です。  
※別途、確認書類をお願いする場合があります。

※「当組合加入と同時に小牧商工会議所会員に加入手続きした場合」のみ上記に加え、ご持参ください。

- ◎会 費 事業所所在地・開業年・資本金等に応じて変動します。  
年度途中の場合は、加入月から按分します。詳細は事前にお問合せください。
- ◎銀行印、振替口座（正式な名称・種類／普通・当座預金、預金番号）

## 補償内容

療養（補償）給付 休業（補償）給付 障害（補償）給付 傷病（補償）年金  
遺族（補償）給付 葬祭料・葬祭給付 介護（補償）給付

## 定期健康診断の割引

小牧商工会議所主催「定期健康診断」の受診料を割引します。

## 次年度以降の更新手続きについて

例年1月末頃に次年度更新に係る確認文書及び納付書をご送付させていただきますので、各文書記載の通り、ご対応をお願いします。

※更新のご意思があっても、納付期限（例年2月末）までに次年度保険料等の納付が確認できない場合、更新手続きができません。（納付方法は「銀行振込」または「現金持参での納付」となります。）

※小牧商工会議所会費については、支払時期（6月・10月）等が異なりますのでご注意ください。

問い合わせ先 小牧商工会議所 中小企業相談所 杉江、尾島  
〒485-8552 小牧市小牧五丁目253番地 TEL. 0568-72-1111

## 加入申込書（一人親方労災保険）

貴組合事務処理規程に同意し、小牧商工会議所建設一人親方組合への加入を申し込みます。

フリガナ 氏 名	Ⓜ	生年月日	昭和 平成	年	月	日	
		性 別	男 ・ 女				
事業所名							
住 所	〒 —						
	※上記記載住所が、関係書類送付先及び加入証明書記載の住所となります。						
電話番号	固定	—	—	携帯	—	—	
主な作業内容 <small>該当する作業に ○印又は記入</small>	大工工事 型枠大工工事 左官工事 屋根工事 給排水衛生設備工事 管工事 空調工事 電気工事 防水工事 ガラス工事 熱絶縁工事 塗装工事 機械装置組立て・据付け工事 鉄筋工事 板金工事 とび・土木・コンクリート工事 タイル・レンガ・ブロック工事 内装仕上工事 鋼構造物工事 外構工事 サッシ工事 土木（ ）工事 雑工事 その他（ ）						
除染作業	有 ・ 無						
従事する 特定業務 <small>(該当に○印)</small>	該当	粉じん・振動工具		最初に従事した年月			_____年_____月
	なし	鉛・有機溶剤		従事した期間の合計			_____年_____月
給付基礎日額※ <small>(希望額を○で 囲んで下さい)</small>	25,000円・24,000円・22,000円・20,000円・18,000円・16,000円・14,000円・12,000円 10,000円・9,000円・8,000円・7,000円・6,000円・5,000円・4,000円・3,500円 ※就業不能による休業補償の給付金は4日目以降で、1日あたりこの日額の80%が給付額となります。 ※基礎日額設定の際に設定金額によって、別途所得証明書又は前年度の確定申告書の写し等を確認し、所得に見合わない場合、給付基礎日額の変更をお願いする場合がございます。						
組合記入欄	整理番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号	整理番号
		23	1	01	953048	001	
	加入月	年 月～					
申込受理							

- 当会は、建設業を行い、労働者を全く使用しない一人親方及びその家族従事者が対象です。  
(パートやアルバイトを含み一人でも労働者を使用される場合は、加入できません)
- 小牧商工会議所会員以外の事業所は小牧商工会議所への入会が必要となります。  
(会員でない方は認印、銀行印、通帳等口座の確認ができるものをご持参ください。)
- 申込受理の段階では承認されていません。愛知労働局からの正式な承認されてから加入者証を送付します。  
特定業務健康診断対象者の場合は、受診をしないと承認されません。  
※特定業務健康診断対象者とは、粉じん作業を行なう業務、振動工具使用の業務、鉛業務、有機溶剤業務に従事する方です。所定の手続きを行い、指定された医療機関でご受診いただいた場合、受診費用は全額補助されます。
- この加入申込書で提供いただいた個人情報、今回の一人親方労災保険の加入手続資料として使用し、加入者の同意なく目的外の使用を行うことはありません。

個人事業主の方は免許証写し、法人の方は登記簿謄本（3カ月以内）と免許証写しを添付ください。