

双葉会 加入申込書

双葉会 殿

下記の事項を誓約し、労災保険特別加入の申込をいたします。

- ・労災保険法で定める建設業に従事し、他に一切労働者を使用しないか又は、年間100日以上労働者を使用しません。
- ・労働保険料の納付が遅延した場合、または提出した書類に事実と異なった記載があった場合は、脱退等の処理をしても異議を述べません。
- ・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いたします。
- ・氏名、住所に変更が生じたときは、すみやかに連絡いたします。
- ・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。

フリガナ				性別
氏名				男 ・ 女
生年月日	年 月 日	屋号		
住所	〒			
電話番号			FAX番号	
携帯番号			E-mail	
業務内容 (従事する業務に○を してください)	1.土木工事 2.大工工事 3.左官工事 4.屋根工事 5.外壁工事 6.防水工事 7.塗装工事 8.鍛冶工事 9.とび工事 10.型枠コンクリート工事 11.内装仕上工事 12.建具工事 13.ガラス工事 14.板金工事 15.鉄筋工事 16.電気工事 17.通信工事 18.配管工事 19.空調設備工事 20.造園工事 21.住宅設備工事 22.機械器具設置工事 23.レンガ・タイル・ブロック工事 24.解体工事 25.現場管理(何の工事の現場管理か:) 26.その他()			
希望する 給付基礎日額 (従事する業務に○を してください)	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 ◆給付基礎日額18,000円以上をご希望の場合、所得を証明する書類のご提出が必要です。			
加入希望年月日 (いずれか選択してく ださい)	1. 年 月 日 2. 準備が整い次第即時加入希望			
特定業務 (従事する業務に○を してください) 特定業務に該当しない 場合は、記入不要	1. 粉じん業務(溶接業務を含む)	3年以上	➡	特定業務に一定期間従事されていた場合は、加入時に健康診断(無料)を受けていただく必要があります
	2. 振動業務	1年以上		
	3. 鉛業務	6カ月以上		
	4. 有機溶剤業務	6カ月以上		
費用のご案内方法	1.FAX	2.郵送	3.お電話	4.E-Mail
紹介事業所名 又は氏名				
備考				

※写真付きの身分証明書を必ず添付してください。