

# 特別加入申請書兼入会届(一人親方)

千葉SR建設親方の会 会長 平川 弘二 殿

令和 ▲ 年 3 月 1 日

入会年月日

私は、下記の誓約書内容に同意の上、令和 ▲ 年 3 月 1 日より貴会に入会を申込みます。

なお、手続きについては入会金・会費及び保険料の入金確認後に手続きすることに同意します。

会員様は1ヶ所認印押印ください。  
押印漏れの場合は返却となり  
再度提出して頂きます。

フリガナ	ヤマモト ジロウ
氏名	山本 次郎
生年月日	昭和 平成 5 年 11 月 28 日
住所	〒 260-0015 千葉市中央区○○○ 2-12-11
入会できる区域 (千葉県、東京都、埼玉県、 神奈川県、茨城県、 栃木県、群馬県、静岡県)	電話番号: 043-224-××××
業務又は作業の内容 (具体的に)	塗装業 トルエン、キシレン使用
給付基礎日額	5,000 円
法第33条3号に掲げるものとの関係	本人
除染作業	有・無
特定業務従事の状況	有(従事した期間をご記入ください)・無
粉じん作業	自. 年 月～至. 年 月/合計 年 ヵ月
身体に影響を与える振動	自. 年 月～至. 年 月/合計 年 ヵ月
鉛業務	自. 年 月～至. 年 月/合計 年 ヵ月
有機溶剤	自. H23 年 4 月～至. R▲年 2 月/合計 ■ 年 11 ヵ月

※入会日と特別加入適用日は同日にならない場合があります。特別加入適用日は「特別加入に関する変更届」の日付をご確認ください。

●入会の際には、本人確認書類(運転免許証等のマイナンバーが記載されていない書類)のコピー添付が必要です。

この本人確認書類は千葉SR建設親方の会が確認後には廃棄させていただきます。

## 誓約書

私は、労働保険事務組合千葉SR経営労務センター(千葉SR建設親方の会)の一人親方準会員として、事務処理を委託するにあたり下記事項を誠実に履行すること及び履行すべき事項に反した場合は、貴事務組合の規約に従うことを誓約いたします。

記

- 「労働保険料」及び「一人親方準会員会費」を貴事務組合の指定期日までに納入致します。
- 指定期日までに「労働保険料」及び「一人親方準会員会費」の納入に遅延を生じる事態となった場合は、担当社会保険労務士の指導のもと誠意ある対応を図ります。
- 指定期日までに「労働保険料」及び「一人親方準会員会費」を納入せず、貴事務組合の督促等にも応じず放置した場合は、貴事務組合の指定する日をもって貴事務組合との委託を解除されることについて承知致します。
- 貴事務組合を年度の途中退会する場合には「第二種(建設)特別加入証明書」を返却することを承知致します。

令和 ▲ 年 3 月 1 日

一人親方準会員氏名: 山本 次郎

担当社会保険労務士: 認印 千葉SR会員番号

労働者災害補償保険 特別加入に関する変更届 (中小事業主等及び一人親方等) 特別加入脱退申請書

帳票種別 36241
特別加入の承認に係る事業
労働保険番号 12101930798001
事業の名称 千葉SR建設親方の会
事業場の所在地 千葉市中央区富士見1-15-9 朝日生命千葉ビル3F

今回の変更届に係る者 合計: 1人
内訳 (変更: 人, 脱退: 人, 加入: 1人)
特別加入者に関する事項の変更
特別加入者のうち一部に変更がある場合
特別加入者の異動 (新たに特別加入者になった者)

脱退申請
以下の\*欄は、承認を受けた事業に係る特別加入者の全員を特別加入者でないこととする場合に限って記載すること。
\*申請の理由 (脱退の理由)
\*脱退を希望する日 (申請日から起算して30日以内)

上記のとおり 変更を生じたので届けます。
特別加入脱退を申請します。
令和 年 月 日
事業主の氏名 会長 平川 弘二
〒260-0015 電話 (043) 224-3779
千葉市中央区富士見1-15-9 朝日生命千葉ビル3F
住所 千葉SR建設親方の会
(法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名)

社労士名
千葉SR会員番号
(社労士コード)

労働者災害補償保険  
特別加入時健康診断申出書

千葉 労働基準監督署長殿

下記の者について健康診断証明書の提出が必要ですので、「特別加入健康診断指示書」の交付をお願いします。

令和 年 3 月 1 日

労働保険番号

府県		所掌	管轄		基幹番号						枝番号		
1	2	1	0	1	9	3	0	7	9	8	0	0	1

事業主又は  
特別加入団体の

住 所 千葉市中央区富士見 1-15-9 朝日生命千葉ビル 3 階

(名称) 千葉 SR 建設親方の会

氏 名 会長 平川 弘二

特別加入団体の場合には、その主たる事務所の所在地、名称、代表者の氏名

特別加入予定者のうち健康診断が必要な者	特別加入予定年月日	特別加入予定者の作業の内容及び作業に用いる工具(又は材料、薬品等)の名称	左記の業務に特別加入前に従事した期間	実施すべき健康診断の種類(該当する項を選択すること)
山本 次郎	令和 年 3 月 1 日	塗装業 トルエン、キシレン	平成23年 4月から 令和 年 2月まで 年 11月間	イ じん肺健康診断 ロ 振動障害健康診断 ハ 鉛中毒健康診断 ニ 有機溶剤中毒健康診断
	年 月 日		年 月から 年 月まで 年 月間	イ じん肺健康診断 ロ 振動障害健康診断 ハ 鉛中毒健康診断 ニ 有機溶剤中毒健康診断
	年 月 日		年 月から 年 月まで 年 月間	イ じん肺健康診断 ロ 振動障害健康診断 ハ 鉛中毒健康診断 ニ 有機溶剤中毒健康診断
	年 月 日		年 月から 年 月まで 年 月間	イ じん肺健康診断 ロ 振動障害健康診断 ハ 鉛中毒健康診断 ニ 有機溶剤中毒健康診断

労働保険事務組合の証明

労働保険事務の処理の委託を  受けている  受ける予定である  ことを証明します。

令和 年 月 日 認可記号番号 第 号

名 称 千葉 SR 建設親方の会

労働保険事務組合の 主たる事務所 千葉市中央区富士見 1-15-9 043-224 局  
の所在地 朝日生命千葉ビル 3階 電話 3779 番

代表者氏名 会長 平川 弘二

社労士名  
千葉SR会員番号  
(社労士コード)

令和5年度（令和5年4月1日以降）に  
 継続・新規入会される場合、  
 会費・入会金に消費税が掛かります。

加入者名と振込人名が違う場合にご利用ください。

ご連絡が無い場合、確認ができません。

手続きが遅れますので、ご了承ください。

一人親方振込内訳明細

振込先口座：

千葉銀行 京成駅前支店 普通預金 3580010

チバエスアールケイエイロウムセンター  
 千葉 SR 経営 労務 センター

振込年月日	令和 ▲ 年 4 月 1 日
振込人名義	山本 花子
振込金額	56,390

No.	整理番号	一人親方氏名	基礎日額	保険料	会費(税込)	入会金(税込)	納付額(税込)
1		山本 三郎	5,000	32,850	12,840	10,700	56,390
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
計				32,850	12,840	10,700	56,390

令和5年4月1日から、会費・入会金に消費税が掛かります。  
 課税70%：不課税30%の割合になります。  
 4月加入での税込計算例ですが、  
 会費は 12,000円×70%=8,400円（課税分）  
 8,400円×10%=840円（消費税）  
 12,000円×30%=3,600円（不課税）  
 8,400+840+3,600=12,840（税込）  
 入会金は 10,000円×70%=7,000円（課税分）  
 7,000円×10%=700円（消費税）  
 10,000円×30%=3,000円（不課税）  
 7,000+700+3,000=10,700（税込）  
 となります。  
 保険料に消費税は掛かりません。

送信先

千葉SR経営労務センター

FAX：043-224-5484

※新規加入の場合は整理番号は不要です。

担当社労士		
会員番号	社労士氏名	電話（連絡先）

※印鑑・規格印・直筆署名のいずれかが必要となります。

R4.10.20