労災保険特別加入申込書

申込年月日　　年　　月　　日

中小事業主	一人親方	共　　済	加入番号		
		加 入 型 1・2・3・4			

申　込（加入者）名		預　金　者　名	
〒(　　)-(　　)フリガナ 住　所		〒(　　)-(　　)フリガナ 住所	
フリガナ 会 社 名		口座名義	フリガナ
フリガナ 氏　名			
生年月日	大・昭・平 年　　月　　日 生・　　歳	電話	自・事　(　　)-(　　)-(　　) 携帯番号　(　　)-(　　)-(　　)
年　　収	円	銀行支店名	銀行　　本 信金　　支店
給付日額	円	預金種目	①　普　通　　②　当　座
勤務時間	午前　　時　　分～午後　　時　　分	口座番号	

業務又は作業の具体的内容	特定業務との関係
	1）粉塵作業を行う業務
	2）振動工具使用の業務
	3）鉛業務
作業に用いる工具名称	4）有期溶剤業務
	5）該当なし
	特別加入以前上記業務に従事していた期間
	年　　月　～　年　　月

取りまとめ会社		集金日		初回金	
会 社 名		納付方法	1　・　3　・　12		
住　　所		備　考			
代表者名					
電話番号					
担当者名					