

建設業一人親方組合 熊本SR建設業労災センター
加入申込書

熊本SR建設業労災センター 会長 様

フリガナ				生年月日	昭和／平成	年
氏名						
住所	〒 熊本県					
TEL／FAX	(TEL)			(FAX)		
携帯 No.			加入希望年月日	令和	年	月 日から
希望する給付 基礎日額	いずれかに印をつけてください 3,500円・4,000円・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					
業務又は 作業の 具体的内容	1. 土木工事 2. 建築工事 3. 大工工事 4. 左官工事 5. 屋根工事 6. 管工事 7. 電気工事 8. 防水工事 9. ガラス工事 10. 水道施設工事 11. 塗装工事 12. 機械器具設置工事 13. とび工事 14. 型枠コンクリート工事 15. 内装仕上工事 16. タイル・レンガ・ブロック工事 17. 板金工事 18. 建具工事 19. 鉄筋工事 20. その他()					
	除染作業(放射線の量を減らす作業)	1. 有 2. 無				
特定業務 との関係	イ. 粉じん作業を行う業務 ニ. 有機溶剤業務		ロ. 振動工具使用の業務 ホ. 該当なし		ハ. 鉛業務	
(上記イ～ニのみ) 特定業務に	最初に従事した年月	昭和／平成	年	月	従事した期間の合計	年 月

私は下記事項を了解し、熊本SR建設業労災センター(以下「センター」)へ加入申し込みます。

- ①特別加入保険料及び会費はセンターが指定する期日に口座振替にて支払います。
- ②労働安全衛生法及び別に定める「建設事業の一人親方等業務災害の防止に関する規定」を遵守し、業務災害の防止と安全に努めます
- ③住所・氏名等に変更が生じた時は、速やかにセンターに連絡します。
- ④会則及び上記①②③の事項に違反した時は退会させられても異議を申し立てません。その際は速やかに組合員証を返還します。

令和 年 月 日

氏名

印

(自署 又は 記名押印)