

加入申込書

(一人親方労災保険)

労災保険(第二種特別加入)事務委託書

令和 年 月 日			
フリガナ	整理番号		
氏名	(印)	生年月日	
フリガナ	性別		
住所	男・女		
電話番号	自宅 () -	FAX	- -
携帯番号	- -	メールアドレス	
作業内容 該当作業 に○印又 は記入し て下さい	<ul style="list-style-type: none"> ・個人タクシー業者 ・個人貨物運送業者等道路運送法第4条の一般自動車運送業の免許を受けた者 ・事業の実態が運送の事業に該当し、「土砂等を運搬する大型自動車による交通事故の防止等に関する特別措置法」の適用を受ける者 ・軽自動車を使用し、軽車輛等運送事業を行う者で、都道府県知事に届出をした者 		
職種	運転手	助手	加入日額 円
主たる 請負会社 所在地	会社名	TEL	
業務歴	最初に従事した年月 T・S・H 年 月 / 従事期間の合計 年 月		
加入希望 月	令和 年 月 ~	組合記入欄	

- 当組合は、運送業を行い、労働者を全く使用しない一人親方の運転手・助手を対象とします。(一人でも労働者を使用される親方は、加入できません。)
- 加入申込後、労災保険事務委託書・誓約書のご提出をいただきます。
- この加入申込書でご提供いただいた個人情報は、今回お申し込みいただいた一人親方労災保険の加入手続資料として使用し、加入者のご同意なく目的外の使用を行うことはありません。
- 労働局が承認した日を効力発生日として承諾します。

* ①運転免許証の写し、②貨物自動車運送法における運送事業許可を受けた写しを添付してください。

一般社団法人 名北労働基準協会
運送自営業者組合

整理番号		
作業内容 (具体的に)		
希望する給付基礎日額(収入に見合う額)	円	
委託事項	<ul style="list-style-type: none"> ・労災保険の特別加入の申請等に関する事務 ・労働保険料に係る徴収金の申告・納付に関する事務 ・その他労災保険特別加入についての申請・届出・報告等に関する事務 	
委託処理開始年月日	令和 年 月 日より	
上記のとおり、貴組合に労働保険及び労災保険の事務処理を委託します。		

誓約書

私儀

令和 年 月 日一般社団法人 名北労働基準協会 運送自営業者組合に加入するにあたり、下記事項を承諾の上、違背なく貴会の定款及び規則等を遵守することを誓約します。
記

1. 労働保険料及び会費の納入は、必ず一般社団法人 名北労働基準協会 運送自営業者組合の指定する日までに納入いたします。
2. 住所・氏名の変更・給付基礎日額の変更その他労災保険特別加入事務に関する必要事項については、速やかに貴組合へ報告いたします。
3. 労働安全衛生法を遵守し、労働災害防止と安全に努めます。
4. 故意に保険料の納入を遅延した場合、その他貴組合に提出すべき一切の書類の記載事項に、故意に事実と違った記載をしたことが判明したときは、組合員としての資格を取り消されても、一切の異議の申し立てを行いません。

令和 年 月 日
一般社団法人名北労働基準協会
運送自営業者組合
会長 西村 義明 殿

住所

氏名

(印)

一般社団法人 名北労働基準協会
運送自営業者組合

記入例 加 入 申 込 書
(一 人 親 方 労 災 保 険)

令和 年 月 日			
フリガナ	メイホクタロウ		
氏名	名北太郎	印	整理番号
	生年月日	昭和 56 年 1 月 1 日	平成
フリガナ	ナゴヤシキタクシミズ		
住所	〒 - 名古屋市北区清水 1 丁目 13 番 1 号		
電話番号	自宅 052-962-0421	F A X	052-955-6858
携帯番号	090-0000-0000	メールアドレス	hokenjimu@meihokurouki.or.jp
作業内容	・個人タクシー業者 ・個人貨物運送業者等道路運送法第4条の一般自動車運送業の免許を受けた者 ・事業の実態が運送の事業に該当し、「土砂等を運搬する大型自動車による交通事故の防止等に関する特別措置法」の適用を受ける者		
該当作業に○印又は記入して下さい	は記入 <input checked="" type="checkbox"/> ・軽自動車を使用し、軽車両等運送事業を行う者で、都道府県知事に届出をした者		
職種	運転手	助手	加入日額 6,000 円
主たる請負会社所在地	会社名 Tel		
業務歴	最初に従事した年月 T · S · H 年 月 / 従事期間の合計 年 月		
加入希望月	令和 5 年 4 月 ~	組合記入欄	

- 当組合は、運送業を行い、労働者を全く使用しない一人親方の運転手・助手を対象とします。(一人でも労働者を使用される親方は、加入できません。)
- 加入申込後、労災保険事務委託書・誓約書のご提出をお願いいたします。
- この加入申込書でご提供いただいた個人情報は、今回お申し込みいただいた一人親方労災保険の加入手続資料として使用し、加入者のご同意なく目的外の使用を行うことはありません。
- 労働局が承認した日を効力発生日として承諾します。

* ①運転免許証の写し、②貨物自動車運送法における運送事業許可を受けた写しを添付してください。

一般社団法人名北労働基準協会
運送自営業者組合

労災保険(第二種特別加入)事務委託書

整理番号

作業内容 (具体的に)	個人貨物自動車を運転する作業・貨物の積み卸し作業 およびこれらに直接付帯する業務	
希望する給付基礎日額(収入に見合う額)	6,000 円	
委託事項	・労災保険の特別加入の申請等に関する事務 ・労働保険料に係る徴収金の申告・納付に関する事務 ・その他労災保険特別加入についての申請・届出・報告等に関する事務	
委託処理開始年月日	令和 5 年 4 月 1 日より	
上記のとおり、貴組合に労働保険及び労災保険の事務処理を委託します。		

誓 約 書

私儀

令和 年 月 日一般社団法人名北労働基準協会 運送自営業者組合に加入するにあたり、下記事項を承諾の上、違背なく貴会の定款及び規則等を遵守することを誓約します。
記

1. 労働保険料及び会費の納入は、必ず一般社団法人名北労働基準協会 運送自営業者組合の指定する日までに納入いたします。
2. 住所・氏名の変更・給付基礎日額の変更その他労災保険特別加入事務に関する必要事項については、速やかに貴組合へ報告いたします。
3. 労働安全衛生法を遵守し、労働災害防止と安全に努めます。
4. 故意に保険料の納入を遅延した場合、その他貴組合に提出すべき一切の書類の記載事項に、故意に事実と違った記載をしたことが判明したときは、組合員としての資格を取り消されても、一切の異議の申し立てを行いません。

令和 年 月 日
一般社団法人名北労働基準協会
運送自営業者組合
会長 西村 義明 殿

住 所 名古屋市北区清水 1 丁目 13 番 1 号
氏名 名北太郎

一般社団法人名北労働基準協会
運送自営業者組合

労 働 保 険 料 月 割 早 見 表 (運送自営業者組合)

令和7年4月1日現在

	4月～	5月～	6月～	7月～	8月～	9月～	10月～	11月～	12月～	1月～	2月～	3月～
加入日額(例)	1年間分	11ヶ月分	10ヶ月分	9ヶ月分	8ヶ月分	7ヶ月分	6ヶ月分	5ヶ月分	4ヶ月分	3ヶ月分	2ヶ月分	1ヶ月分
3,500	14,047	12,881	11,704	10,538	9,361	8,195	7,018	5,852	4,675	3,509	2,332	1,166
4,000	16,060	14,718	13,376	12,045	10,703	9,361	8,030	6,688	5,346	4,015	2,673	1,331
5,000	20,075	18,392	16,720	15,048	13,376	11,704	10,032	8,360	6,688	5,016	3,344	1,672
6,000	24,090	22,077	20,075	18,062	16,060	14,047	12,045	10,032	8,030	6,017	4,015	2,002
7,000	28,105	25,762	23,419	21,076	18,733	16,390	14,047	11,704	9,361	7,018	4,675	2,332
8,000	32,120	29,436	26,763	24,090	21,406	18,733	16,060	13,376	10,703	8,030	5,346	2,673
9,000	36,135	33,121	30,107	27,093	24,090	21,076	18,062	15,048	12,045	9,031	6,017	3,003
10,000	40,150	36,795	33,451	30,107	26,763	23,419	20,075	16,720	13,376	10,032	6,688	3,344
12,000	48,180	44,165	40,150	36,135	32,120	28,105	24,090	20,075	16,060	12,045	8,030	4,015
14,000	56,210	51,524	46,838	42,152	37,466	32,780	28,105	23,419	18,733	14,047	9,361	4,675
16,000	64,240	58,883	53,526	48,180	42,823	37,466	32,120	26,763	21,406	16,060	10,703	5,346
18,000	72,270	66,242	60,225	54,197	48,180	42,152	36,135	30,107	24,090	18,062	12,045	6,017
20,000	80,300	73,601	66,913	60,225	53,526	46,838	40,150	33,451	26,763	20,075	13,376	6,688
22,000	88,330	80,960	73,601	66,242	58,883	51,524	44,165	36,795	29,436	22,077	14,718	7,359
24,000	96,360	88,330	80,300	72,270	64,240	56,210	48,180	40,150	32,120	24,090	16,060	8,030
25,000	100,375	92,004	83,644	75,273	66,913	58,542	50,182	41,822	33,451	25,091	16,720	8,360

※ 上記保険料に加えて、右記載の会費及び委託手数料も
かかりますので、ご注意ください。

	会費	委託手数料	合計
4月～	3,300	12,012	15,312
10月以降	3,300	6,006	9,306