**一人親方等特別加入申込書**

# 泉大津商工会議所一人親方建設労災組合 殿

# 下記の事項を誓約し、一人親方等特別加入の申込をいたします。

* 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、住所等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、健康診断の必要がある場合は、指定期間内に受診します。
* 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。

また、加入日以前のケガや病気を労災申請いたしません。

* 入金後の手数料の返還は求めません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 日本国籍 ・ 外国籍 |
| 氏名 | ※顔写真付きの身分証明書1点を添付してください。外国籍の方は「在留カード」または「特別永住者証明書」の添付をお願いいたします。 |
| 生年月日 | 昭和　・　平成　　　　年　　　月　　　日 | 屋号 |
| 住所 | 〒 |
| 自宅電話番号 |  |
| 携帯電話番号（日中つながる番号） |  |
| E-Mail | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 業務内容 | 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（ 　　 ） |
| 特定業務該当する業務に〇を付けてください。特定業務に該当しない場合は記入不要 | 1.粉じん作業を行う業務・・・3年以上 いずれかに該当する場合、裏面の特定業務チェックシートへご記入ください。特定業務に一定期間従事されていた場合は、加入時に健康診断を受けていただく必要があります。2.振動工具使用の業務・・・1年以上3.鉛業務・・・6ヶ月以上4.有機溶剤業務・・・6ヶ月以上  |
| 除染作業 | あり　　・　　なし　 |
| 事業主との関係 | 本人　　・　　家族従事者（ 　　　　　） |
| 給付基礎日額いずれかに○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 |
| 加入希望年月日 | 年　　　　　　月　　　　　日 |

**申込書送信先ＦＡＸ：0725-23-1115　　Ｍａｉｌ：shienka@izumiotsu-cci.or.jp**

**特定業務チェックシート**

特定業務に該当がない場合はご記入不要です。

氏名：

|  |
| --- |
| **1.粉じん作業に通算3年以上従事していましたか？（半自動溶接・アーク溶接等の溶接業務も含む）** |
| 　　はい　　・　　いいえ |
| 1. いつからいつまでその作業をしていましたか？（大体で結構です）
 |
| 昭和　・　平成　・　令和　　　　　　年　　　月　　～　昭和　・　平成　・　令和　　　　　　年　　　月 |
| 1. 使っていた工具と作業内容を具体的にご記入ください。
 |
| 　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 1. どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？　※週に1回、半年に1回など
 |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **2.振動工具を使った業務に通算1年以上従事していましたか？** |
| 　　はい　　・　　いいえ |
| * 1. いつからいつまでその作業をしていましたか？（大体で結構です）
 |
| 昭和　・　平成　・　令和　　　　　　年　　　月　　～　昭和　・　平成　・　令和　　　　　　年　　　月 |
| * 1. 使っていた工具と作業内容を具体的にご記入ください。
 |
| 　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| * 1. どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？　※週に1回、半年に1回など
 |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **3.鉛・鉛化合物を使った業務に通算6ヶ月以上従事していましたか？** |
| 　　はい　　・　　いいえ　　　　※鉛含有塗料の剥離業務も含む |
| 1. いつからいつまでその作業をしていましたか？（大体で結構です）
 |
| 昭和　・　平成　・　令和　　　　　　年　　　月　　～　昭和　・　平成　・　令和　　　　　　年　　　月 |
| 1. 使っていたものと作業内容を具体的にご記入ください。
 |
| 　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 1. どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？　※週に1回、半年に1回など
 |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **4.有機溶剤を使った業務に通算6ヶ月以上従事していましたか？** |
| 　　はい　　・　　いいえ |
| 1. いつからいつまでその作業をしていましたか？（大体で結構です）
 |
| 昭和　・　平成　・　令和　　　　　　年　　　月　　～　昭和　・　平成　・　令和　　　　　　年　　　月 |
| 1. 使っていた具体的な溶剤名（トルエン、キシレン等）と作業内容をご記入ください。

　　※塗料用シンナー、弱溶剤等をご使用の場合も含まれる溶剤名が必要です。 |
| 　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 1. どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？　※週に1回、半年に1回など
 |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 1. 作業場は主に　屋内　・　屋外　→屋内での作業がある場合　　換気は十分な環境　・　換気不十分
 |