

加入申込書

胆振日高建設業一人親方組合

申 込 者	住所	〒 北海道		
	フリガナ		生年月日	昭和 平成
	氏名			年 月 日
	電話	()		
	FAX	()	(携帯電話)	
業務又は 作業内容				
加入希望日		平成 年 月 日		
希望給付基礎日額にチェックをして下さい。		<input type="checkbox"/> 3,500円	<input type="checkbox"/> 8,000円	<input type="checkbox"/> 16,000円
		<input type="checkbox"/> 4,000円	<input type="checkbox"/> 9,000円	<input type="checkbox"/> 18,000円
		<input type="checkbox"/> 5,000円	<input type="checkbox"/> 10,000円	<input type="checkbox"/> 20,000円
		<input type="checkbox"/> 6,000円	<input type="checkbox"/> 12,000円	
		<input type="checkbox"/> 7,000円	<input type="checkbox"/> 14,000円	
特定業務に従事した ことのある方はチェック して下さい。	<input type="checkbox"/> 粉じん作業を行う業務	最初に従事した年月	年 月	
	<input type="checkbox"/> 振動工具使用の業務			
	<input type="checkbox"/> 鉛業務	従事した期間の合計	年 月	
	<input type="checkbox"/> 有機溶剤業務			

* 建設業退職金制度について (必ず記入してください)

以前に建退協制度を利用し、共済手帳を持っている	はい	いいえ
建設業退職金制度を利用したい	はい	いいえ

上記の通り、貴組合に加入し労働保険事務を委託するとともに下記の事項を承諾の上、貴組合の定款及び規約等を遵守いたします。

1. 貴組合の指定する期日までに関係書類の提出と保険料の納付をいたします。
2. 住所・氏名等に変更を生じたときは、速やかに貴組合に連絡いたします。
3. 労働安全衛生法を遵守し、業務災害の防止と安全に努めます。
4. 保険料の納付を遅延した時、その他組合に提出すべき一切の書類の記載事項に、故意に事実と異なる記載をしたことが判明した時は、組合員資格を取り消されても一切意義申し立てを行わないことを誓約いたします。

平成 年 月 日

住所

氏名

印