

〒		電話			
住所		携帯			
		所属 会社			
フリガナ		電話	— —		
氏名	様	生年 月日	昭和 平成	年 月 日生	
作業 内容		特定 業務	なし・あり（粉じん・有機溶剤・振動）		
※特定業務「あり」の方は、加入時健康診断を受ける必要がありますので①～③もご記入ください。					
①特定業務従事期間 昭和・平成・令和 年 月 ～ 現在まで 年 月間					
②作業に用いる工具・薬品					
③受診希望病院					
給付基礎日額	円		<b>運転免許証のコピーを貼り付けて下さい。</b> (住所変更されている場合は、裏面もコピーして下さい。)  ※運転免許証がない場合は、 ① <b>健康保険証</b> (住所・氏名・生年月日の記載部分をコピーして下さい。) ② <b>住民票</b> （3ヶ月以内発行のもの） どちらかの <b>コピー</b> を裏面に貼り付けて下さい。		
加入希望日	令和 年 月 日				
年間保険料	円				
年会費	2,000 円				
事務委託費	8,000 円				
合計金額	円				

私は、請負で建設の事業を行う一人親方です。上記記載のとおり康友会建設業組合に加入申し込みを致します。貴会加入に際しましては、下記事項を承諾の上、違背なく貴会の規約等を遵守することを誓約します。

- 記
1. 有効期間 年 月 日 ～ 年 3 月 31日までの間  
(労働基準監督署に特別加入を申請した日の翌日から14日以内の希望する日)
- 1. 労働保険料及び別に定める年会費・事務委託費は、加入申込み時に一括納付します。
  - 1. 有効期間内に年度更新の手続きをしない場合には、自動的に脱退となることを承知しました。
  - 1. 住所・氏名・作業内容等に変更があった場合は、速やかに貴会に報告致します。
  - 1. 故意に事実と違う報告をしたり、会員として相応しくないと判断された場合は、会員資格を取り消されても、一切の異議の申し立ては行いません。
  - 1. 労働安全衛生法を遵守し、災害防止と安全に努めます。
  - 1. 康友会建設業組合の通常総会に出席できない時は、議決権の一切を会長に委任します。

康友会建設業組合 御中

令和 年 月 日

印

※記入内容をご確認の上、必ず、加入されるご本人様にご署名・ご捺印下さい。

康友会 処理欄	領 収 日	入力	確認	領収書送付日	現金・振込・小切手 郵送 振込名：本人・所属会社 領収書送付先：本人・所属会社	申請書確認	監督署申請日
	／			／			／