労災保険第2種特別加入申請書

申 請 者 （フリガナ） 氏　　名	印	
申 請 者 生年月日	昭　　平 和　　成　　年　　月　　日生	
申 請 者 住　　所	〒	
屋号（会社名） （無ければ省略可）		
電話番号 携帯番号	／	
業務又は 作業の内容		
粉じん作業（アスベストを含む）を	行 う	行わない
振動工具を	使用する	使用しない
有機溶剤を	使用する	使用しない
※有機溶剤を使用する場合、業務は	主として　屋外作業 ・ 屋内作業	
鉛又は鉛化合物を	使用する	使用しない
放射線量の高い地域で	作業をする	作業しない
希望する 基礎日額	円	
加入希望 年月日	平成　　年　　月　　日	
加入証明書	要（ A4 ・ 名刺サイズ ・ 両方 ）　　不要	
口座振替を	希望する ・ 希望しない	

上記のとおり、労災保険第2種特別加入の申請を致します。
尚、加入後は貴組合の規約を遵守することを、誓約いたします。

FAX：054－282－3628　　平成　　年　　月　　日

静岡県建設労災組合　殿

誓　　約　　書

平成　　年　　月　　日

静岡県建設労災組合
組合長　　松本　光弘　　殿

このたび、貴組合に加入するにあたり、下記の事項を遵守することを誓約いたします。

記

1. 年度末及び年度途中での任意脱退、労災保険料を納入しなかったことにより脱退となった場合には、元請会社に対して速やかに報告を行います。

2. 上記の場合、貴組合から発行された労災保険加入証明書は直ちに破棄いたします。

3. これらの行為を怠り、労災事故を罹災した場合には、すべて自己の責任であり、元請会社並びに貴組合に対して、決してご迷惑をお掛けいたしません。

申立者　　住　所

氏　名　　印