

一人親方特別加入申込書

ワイズ一人親方労災会 会長 八尾新志 殿

| | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------|------------|-----------------|--------|-----------|-------|
| フリガナ 氏名 生年月日 | 昭・平 年 月 日 | | | | | |
| 現住所 | 〒 | | | | | |
| 電話番号 | Tel | | 携帯電話 | | | |
| 業務又は 作業内容 | | | | | | |
| 特定業務との 関係 (○で囲む) 及び 従事期間 | イ | 粉じん作業を行う業務 | | | 最初に従事した年月 | |
| | ロ | 振動工具使用の業務 | | | 年 月 | |
| | ハ | 鉛業務 | | | 従事した期間の合計 | |
| | ニ | 有機溶剤業務 | | | 年 月 | |
| | ホ | 該当なし | | | | |
| 加入年月日 | 平成 年 月 日 (加入承認希望日) | | | | | |
| 希望給付 基礎日額 (○で囲む) | 3500円 | 4000円 | 5000円 | 6000円 | 7000円 | 8000円 |
| | 9000円 | 10000円 | 12000円 | 14000円 | 16000円 | |
| | 18000円 | 20000円 | (年度途中の変更はできません) | | | |
| | | | | | | |

- * 年度途中での給付基礎日額の変更はできません
- * 加入日は遡及できません。当会手続き後、労働基準監督署受付の翌日より適用となります。
- * 成立年月日は、労働保険加入証明書を郵送しますのでご確認ください。
- * 全ての項目をご記入ください。
- * 本人確認のため顔写真付き証明書(免許証、パスポート等)の添付が必要です。(別紙参照)

上記のとおりワイズ一人親方労災会（一人親方特別加入団体）に加入し労働保険事務を委託します。

平成 年 月 日

現住所

氏 名



重要

ワイズ一人親方労災会加入についての誓約事項および注意事項

誓約事項

- 1・今回、ワイズ一人親方労災会（一人親方特別加入団体）に入会するにあたり作業に従事する際には、労働安全衛生法・労働安全規則等の関係条項を遵守し、安全衛生には充分注意いたします。
- 2・ワイズ一人親方労災会（一人親方特別加入団体）に入会するにあたり、年度更新時における報告（特別加入の変更・脱退、給付基礎日額の変更）は3月10日までに、保険料等の納付は3月20日までに完了いたします。指定日が過ぎて完了しない場合は貴会が脱退等の処理をしても差し支えありません。
なお、年度途中に加入した場合の保険料等は、希望の補償開始日の5営業日前までに指定口座へ指定金額の全額を振込みます。指定日が過ぎて完了しない場合は貴会が加入手続き中止等の処理をしても差し支えありません。

注意事項

- 1・労働者災害補償保険法(以下労災)上の補償開始日は、当会が労働基準監督署へ申請書類を提出した日の翌日となります。
 - 2・以下に該当する場合は入会のお申込みをお断りさせていただくことがございます。
 - ①入会の意図が社会的、倫理的見地から鑑みて不当であると思われる場合
 - ②当会規定の一人親方特別加入の条件を満たさない場合
 - ③その他、当会が入会希望者を会員とすることを不適当と判断する場合
 - 3・労働基準監督署への申請手続きは、保険料等の入金を確認した後に開始します。保険料等ご希望の補償開始日の5営業日前までに指定口座へ指定金額の全額をお振込み下さい。万が一お振込み期日までにご入金がない場合は、加入の意思がないものと判断し加入手続きを中止いたします。なお、営業日とは土・日・祝祭日を除く平日午前9時から午後5時です。
 - 4・加入手続き中止後にご入金があった場合、再度加入をご希望の場合は補償開始日が遅延する場合がございます。なお、補償開始日遅延によって発生する損害等に関して、当会は一切責任を負いません。
 - 5・加入にあたっては、免許証や住民票のコピーなど本人を確認する書類を必ず添付してください。なお、添付資料やご記入頂いた事項についての取扱いは当会の個人情報の取扱いに準じます。
 - 6・給付基礎日額は実際の所得に見合った日額を選択してください。
 - 7・年度更新の書類は毎年2月に当会より書類を郵送いたします。3月10日までに関係書類の提出および3月20日までに保険料等の納付を完了してください。以下に該当する場合は当会の判断によって脱退手続きを取らせて頂きます。あらかじめご了承下さい。
 - ①当会指定のお振込み期限までにご入金がなく、督促にも応答がない場合
 - ②指定連絡先に一定期間連絡が付かない場合
 - ③日本国内外を問わず法令に違反し、当会が脱退手続きを取ることが相当であると判断した場合
 - ④その他上記に準ずる場合
 - 8・以下に該当した場合は速やかに当会までご連絡下さい。ご本人が連絡できない状態にある場合は、代理の方でも結構です。
 - ①年間100日間以上従業員を雇い入れている、または雇い入れる予定がある場合(アルバイト・手伝いを含む)
 - ②業種を変更したとき(建設業でなくなったとき)
 - ③住所を移転したときにワイズ一人親方労災会の業務範囲を越えて移転した場合
 - ④けがをしたとき
 - ⑤死亡したとき
- ご連絡がない場合は労災上の補償を受けられなくなることがありますのでご注意ください。なお、ご連絡がなく、各種変更手続や申請手続ができなかった場合に生じる損害等に関して、当会は一切責任を負いません。
- 9・退会の場合はその理由の如何を問わず、既納の会費及び事務委託費について返還請求には応じません。

ワイズ一人親方労災会 会長 八尾新志 殿
上記事項を遵守しその内容に同意します。

平成 年 月 日
現住所 _____
署名 _____ (印)

「建設の事業」にかかる一人親方特別加入について

1. 加入要件

「建設の事業（土木、建築その他の工作物の建設、改造、保存、修理、変更、破壊 若しくは解体又はその準備の事業をいう。労災則第 46 条の 17 第 2 号）」を、労働者を使用しないで行うことを常態とする者 及び、その事業に従事する者であって労働者でない者（家族従事者など）である。

したがって、大工、左官、鳶、石工等いわゆる一人親方が該当するが、特に職種は限定しないで、建設の事業に係る業務であって、その建設現場において行われるものに従事する場合は「建設の事業」を行う者と考えられる。

2. 「建設の事業」の具体例

建築士が建設の事業に係る設計を行うとともに建設現場において行われる工事監理に係る作業に従事する場合や、建具屋が新築工事の一環として行う建設現場における建具の加工・据付作業に従事する場合は、「建設の事業」の対象となる。

なお、建設業を行う法人の代表者や役員、労働者として雇用される時が稀にある者、また、稀に労働者を使用する者（労働者を使用する日の合計が 1 年において 100 日未満となることが見込まれる者は「労働者を使用しないで行うことを常態とする者」として取り扱われる）であっても、一人親方の特別加入要件を満たしていれば加入の対象となる。

3. 保険給付の対象となる範囲

上記により加入承認を得た場合であっても、保険給付の対象となる範囲は次のとおり。

- * 請負契約に直接必要な行為を行う場合。
- * 請負工事現場における作業及びこれに直接附帯する行為を行う場合。
- * 請負契約に基づくものであることが明らかな作業を自家内作業場において行う場合。
- * 請負工事契約に係る機械及び製品を運搬する作業及びこれに直接附帯する行為を行う場合。
- * 台風や火災などの突発事故等による予定外の緊急出勤の途上。
- * 通勤災害（一般労働者と同様）。

したがって、請負契約によらない設計のみの業務や、製造又は販売を目的として建具等を製造している場合については保険給付の対象とはならない。

4. 加入要件を満たせば加入は出来るが、保険給付の範囲は上記のとおりであって任意加入であることから、加入時に十分説明することが必要である。
5. 「建設の事業」の場合、特別加入時健康診断に係る特定業務（粉じん作業・振動工具使用・鉛業務・有機溶剤業務）に該当する可能性が高い「はつり業務」や「塗装業務」等の職種がある。要特別加入時健康診断に該当した場合、健診結果を含めて加入承認・加入不承認を決定することとなり、加入承認をされない限り補償の対象とはならない。任意加入であることから加入時に十分説明することが必要である。

特別加入申請事前健康診断が必要な場合

1・下記の業種に従事されていた方で従事されてからの通算期間がいずれかに該当する場合は、実施すべき健康診断を受診していただく必要があります。

| 特別加入予定者の 業務の種類 | 特別加入前に左記業務に 従事した通算期間 | 実施すべき健康診断 |
|-------------------|-------------------------|------------|
| 粉じん作業を行う業種 | 3年 | じん肺健康診断 |
| 振動工具使用の業務 | 1年 | 振動障害健康診断 |
| 鉛業務 | 6ヶ月 | 鉛中毒健康診断 |
| 有機溶剤業務 | 6ヶ月 | 有機溶剤中毒健康診断 |

2・健康診断が必要な方のご加入の手続き方法

- イ・ 一人親方特別加入時健康診断申出書を当会から労働基準監督署長に提出します。
- ロ・ 健康診断実施可能な病院を一覧表から特別加入希望をされている方に決定していただきます。
- ハ・ 申出書の業務歴から判断して健康診断が必要と認められる方に対して労働基準監督署長から『特別加入健康診断指示書』が交付されます。
- ニ・ 『特別加入時健康診断実施依頼書』が病院に送付されます。
- ホ・ 『特別加入健康診断指示書』に記載された期間内に健康診断を受けていただきます。健康診断を受ける際には『特別加入時健康診断実施依頼書』を病院に提出してください。この場合の健康診断に要する費用は国が負担します。交通費は自己負担となります。
- ヘ・ 健康診断を受診後に病院から『健康診断証明書』が作成されてきます。
- ト・ 『健康診断証明書』と特別加入申請書を労働基準監督署長に提出します。
- チ・ じん肺健康診断を受けた場合は、じん肺の所見がないと認められた場合を除き、エックス線写真を『健康診断証明書』に添付することが必要です。
- リ・ 健康診断証明書を提出しなかったり、業務内容・業務歴等について虚偽の申告を行った場合には特別加入の申請を行っても承認されなかったり保険給付が受けられない場合があります。

3・特別加入が制限される場合があります

- イ・すでに疾病にかかっており、その症状又は障害の程度が一般的に就業することが困難であって療養に専念しなければならないと認められる場合は業務内容にかかわらず特別加入は認められません。
- ロ・すでに疾病にかかっており、その症状又は障害の程度が当該業務からの転換を必要とする場合と認められる場合には当該業務以外の業務についてのみ特別加入が認められることとなります。

4・振動障害健康診断が必要となる振動工具一覧

| | |
|-------------|-----------|
| ピッチングハンマー | エンジンカッター |
| 鋌打機 | 携帯用木材皮剥ぎ機 |
| コーキングハンマー | 携帯用タイタンバー |
| ベビーハンマー | 携帯用削岩機 |
| コンクリートブレーカー | スィング研削盤 |
| スケーリングハンマー | 卓上研削盤 |
| サンドランマー | 床上用研削盤 |
| チェーンソー | |

上記の振動工具と類似の振動を身体局所的に与えると認められる工具

5・有機溶剤中毒健康診断が必要となる塗料成分

| | |
|----------------|----------------|
| キシレン | 1・1・1-トリクロロエタン |
| N・N-ジメチルホルムアルド | トリクロエチレン |
| スチレン | トルエン |
| テトラクロロエチレン | ノルマルヘキサン |

別紙

一人親方労災保険特別加入者 様

ワイズ一人親方労災会
会長 八尾新志

一人親方労災保険特別加入の新規加入手続き時の本人確認について

いつもお世話になっております。

表題の件でご案内いたします。当会では従来、新規加入手続き時において、身分証明書（免許証、国民健康保険証等）の提示をお願いしておりましたが、厚生労働省より本人確認の徹底が通達されました。

つきましては、今後は当会の新規加入手続き時には下記内容にて本人確認をさせていただきますこととなります。

- 1 原則として顔写真付きの身分証明書の提示をお願いいたします。
- 2 顔写真なしの身分証明書しか有していない場合には、2点の提示をお願いいたします。

[顔写真付き身分証明書の例]

運転免許証、パスポート、個人番号カード、電気工事士免状その他、官公庁や特殊法人が等が発行した身分証明書で顔写真付きのもの

[顔写真なし身分証明書の例]

健康保険、国民健康保険等の被保険者証、国民年金手帳その他、官公庁や特殊法人が発行した身分証明書で顔写真なしのもの

上記身分証明書が揃わない場合当会からの新規加入をお断りすることがあります。労災保険制度の適正なる運用の為、新規加入時の手続きを変更させていただきました。何卒ご了解のほどお願い申し上げます。