

## 5名以上用

### <第2種特別加入> 労災保険料・会費・事務委託費 (8月加入)

#### 給付基礎日額別保険料算定基礎額および概算保険料額早見表

料 率 : 0.018

月割り : 8/12

給付基礎日額	保険料	会 費	事務委託費	合計金額 (円)
20,000	87,588	0	11,000	98,588
18,000	78,840			89,840
16,000	70,074			81,074
14,000	61,308			72,308
12,000	52,560			63,560
10,000	43,794			54,794
9,000	39,420			50,420
8,000	35,028			46,028
7,000	30,654			41,654
6,000	26,280			37,280
5,000	21,888			32,888
4,000	17,514			28,514
3,500	15,318			26,318

\* 一人親方の特別加入を申請するには、上記金額を一括して当会に納入してください。

\* 年度途中で加入する場合は、保険料・会費は月割りになります。

\* 同時加入5名以上の場合、会費を無料とさせていただきます。

ワイズ一人親方労災会 (一人親方特別加入団体)