

## 5名以上用

### <第2種特別加入> 労災保険料・会費・事務委託費 (9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 : 7/12

給付基礎日額	保険料	会 費	事務委託費	合計金額 (円)
20,000	76,644	0	11,000	87,644
18,000	68,976			79,976
16,000	61,308			72,308
14,000	53,640			64,640
12,000	45,990			56,990
10,000	38,322			49,322
9,000	34,488			45,488
8,000	30,654			41,654
7,000	26,820			37,820
6,000	22,986			33,986
5,000	19,152			30,152
4,000	15,318			26,318
3,500	13,410			24,410

\* 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)