

## 5名以上用

### < 第2種特別加入 > 労災保険料・会費・事務委託費 ( 10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 : 6/12

| 給付基礎日額 | 保険料    | 会 費 | 事務委託費  | 合計金額 ( 円 ) |
|--------|--------|-----|--------|------------|
| 20,000 | 65,700 | 0   | 11,000 | 76,700     |
| 18,000 | 59,130 |     |        | 70,130     |
| 16,000 | 52,560 |     |        | 63,560     |
| 14,000 | 45,990 |     |        | 56,990     |
| 12,000 | 39,420 |     |        | 50,420     |
| 10,000 | 32,850 |     |        | 43,850     |
| 9,000  | 29,556 |     |        | 40,556     |
| 8,000  | 26,280 |     |        | 37,280     |
| 7,000  | 22,986 |     |        | 33,986     |
| 6,000  | 19,710 |     |        | 30,710     |
| 5,000  | 16,416 |     |        | 27,416     |
| 4,000  | 13,140 |     |        | 24,140     |
| 3,500  | 11,484 |     |        | 22,484     |

\* 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 )