

事業所 (仕事場)	住所	〒
		TEL: FAX:
	名称 (会社・屋号等)	
	事業主氏名	
自宅住所 (仕事場と同じ場合は不要)		〒
		TEL: FAX:
業務内容		(例) 大工、塗装、外構等・・・
労働者数 (年間100日以上勤務見込みの方)		(賃金／締切・支払日: /)
所定労働時間		(例) 8:00～17:00(休憩1時間) ※休憩含め9時間までです。
元請工事見込額 (消費税抜)		制度上、保険料の申告の際に必要です。年度末に精算されますので、あくまでも1年間の大まかな見込で結構です。実際に元請工事の見込みがなくても必要ですので、その場合、適当な数字を設定ください。(例) 100万円等、切りの良い数字で構いません。 円
特別加入	氏名	(フリガナ) (生年月日: 年 月 日生)
	役職	法人の場合: 代表取締役 個人の場合: 事業主(本人)
	給付基礎日額 (6,000円～25,000円)	
	氏名	(フリガナ) (生年月日: 年 月 日生)
	役職	法人の場合: 取締役 個人の場合: 本人の()
	給付基礎日額 (6,000円～25,000円)	
	氏名	(フリガナ) (生年月日: 年 月 日生)
	役職	法人の場合: 個人の場合: 本人の()
	給付基礎日額 (6,000円～25,000円)	