

一人親方【建設業】労災特別加入ご案内

〒370 - 0875

高崎市藤塚町114 - 1 - 101

三木経営労務管理事務所

社会保険労務士 三木 文明

一人親方団体多野藤岡安全協力会

電話 027-323-4003 ファクス 027-323-4044

Mail palm-inc@sb3.so-net.ne.jp

Web <http://www012.upp.so-net.ne.jp/palm/>

<はじめに>

この度は、当事務所に、一人親方【建設業】労災特別加入について、お問い合わせ頂きまして、ありがとうございました。まずは、御礼を申し上げます。誠心誠意サポートさせていただきますので、何卒、宜しくお願い申し上げます。

<一人親方【建設業】の労災保険に特別加入するためには>

一人親方【建設業】の労災保険に特別加入するためには、国が認可した一人親方の労災保険手続事務を行う団体（「一人親方団体」）を通じて、労災保険に特別加入する手続を行う必要があります。

この一人親方団体は、社会保険労務士が一人親方の労災保険特別加入のためだけに運営している団体です。そのため、政治色は一切なく、高額な組合費の徴収や会合への出席も不要です。

しかも、万が一労災が発生した場合でも、労災保険の専門家でもある社会保険労務士が的確な知識と経験に基づいてサポートしますので、安心です（支給申請の際には別途費用は発生しません。）

一人親方が労災保険に特別加入するために必要な費用は一人親方事務組合に支払う事務費用 18,000 円/年と国に納める労災保険料だけです（初年度に限り入会金として 10,000 円が掛かります。）

<手続報酬>

万一事故が発生すると手続費用が発生するのが一般的ですが、当事務所では年額 18,000 円の事務費用だけで手続を行います。（資料の提出をお願いします）

万が一労災が発生した場合には、労災に詳しい社会保険労務士がスピーディーかつ的確に労災支給申請手続を行います（別途支給申請手続費用は発生しません）。

<労災保険料>

国に納める労災保険料は、任意に選択した「給付基礎日額」に比例し、「給付基礎日額」を最低の3,500円に設定すれば労災保険料は最低の年額24,273円になります。

ただ、労災時の所得補償は、1日当たり給付基礎日額の8割の支給であるため、給付基礎日額3,500円では1日2,800円しか支給されません。(給付基礎日額が5,000円未満の場合は所得証明により確認する必要があります)**そのため、最低でも給付基礎日額を5,000円にしておくことをお勧めいたします**(給付基礎日額5,000円の場合の所得補償は一日当たり4,000円です。また、労災保険料は年額34,675円です)

給付基礎日額	労災保険料年額 (19/1000)	事務費用	費用合計	労災時の所得補償	労災時の治療費補償
20,000円	138,700円	18,000円	156,700円	16,000円/日	治療費全額補償
18,000円	124,830円	18,000円	142,830円	14,400円/日	治療費全額補償
16,000円	110,960円	18,000円	128,960円	12,800円/日	治療費全額補償
14,000円	97,090円	18,000円	115,090円	11,200円/日	治療費全額補償
12,000円	83,220円	18,000円	101,220円	9,600円/日	治療費全額補償
10,000円	69,350円	18,000円	87,350円	8,000円/日	治療費全額補償
9,000円	62,415円	18,000円	80,415円	7,200円/日	治療費全額補償
8,000円	55,480円	18,000円	73,480円	6,400円/日	治療費全額補償
7,000円	48,545円	18,000円	66,545円	5,600円/日	治療費全額補償
6,000円	41,610円	18,000円	59,610円	4,800円/日	治療費全額補償
5,000円	34,675円	18,000円	52,675円	4,000円/日	治療費全額補償
4,000円	27,740円	18,000円	45,740円	3,200円/日	治療費全額補償
3,500円	24,273円	18,000円	42,273円	2,800円/日	治療費全額補償

<健康診断>

特別加入を希望する一人親方等のうち、以下の表に記載されている「特定業務の種類」欄に応じて、それぞれの従事期間を超えて当該業務を行ったことがある場合には、特別加入の申請を行う際に労働基準監督署指定の病院で健康診断を受ける必要があります。

特定業務の種類	特別加入前に左記の特定業務に従事した期間（通算期間）	実施すべき健康診断
粉じん作業を行う業務	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カ月	鉛中毒健康診断
有機溶剤業務	6カ月	有機溶剤中毒健康診断

この場合の健康診断に要する費用は国が負担します。健康診断が必要な方については、加入の依頼を受けた際に、健康診断について詳細にご説明いたします。なお、健康診断の結果によっては、特別加入ができない場合や一定の制限を受ける場合がありますので、予めご了承ください。

<加入の方法>

末尾の「特別加入委託書」を「記載例」を参考にして記載のうえ、fax 又は郵送してください。

fax 027-323-4044

郵送先

〒370-0875

群馬県高崎市藤塚町114-1-101

三木経営労務管理事務所

（一人親方団体多野藤岡安全協力会）

加入時には、加入月から直近の3月までの保険料・手続報酬を納付して頂きます。途中脱退した場合、脱退月の翌月から直近の年度末（3月）までの保険料を返金しますが、手続報酬の返金はありません。

e-mail 送付又は FAX 又は郵送して下さい

e-mail palm-inc@sb3.so-net.ne.jp FAX 番号 027-323-4044

郵送先 〒370 - 0875 群馬県高崎市藤塚町 114 - 1 - 101 三木経営労務管理事務所（一人親方係）宛

一人親方（建設業）労災保険特別加入委託書【記載例】

氏名	フリガナ ケンチウ タロウ	生年月日	昭平
	建設 太郎		48年12月22日
住民票上の住所	〒370 - 0875 群馬県高崎市藤塚町114 - 1 - 101 郵便番号は必ず記入してください。		
書類送付先住所 <small>住民票上住所と異なる場合のみ記載</small>	〒 -		
電話	(027) 323 - 4003	e-mail	palm-inc@sb3.so-net.ne.jp
F A X	(027) 323 - 4044	携帯電話	(080) 5408 - 7880
業務の内容 <u>(できるだけ具体的に書いて下さい)</u>		ガス配管工事	
右に記載する特定業務で該当するものがあればチェックしてください。 1	・・・粉じん作業を行う業務	左欄でチェックした特定業務の従事した	最初の年月： 年 月
	・・・振動工具使用の業務		合計期間： 年 ヶ月間
希望する給付基礎日額	5,000円 給付基礎日額の8割が所得補償されるため5,000円以上をお勧めします		
加入希望年月日	平成23年4月1日		

上記の通り三木経営労務管理事務所提携の一人親方団体多野藤岡安全協力会を通じて労働者災害補償保険に特別加入するため事務を委託します。

平成23年3月27日

氏名 建設 太郎

三木経営労務管理事務所

(一人親方団体多野藤岡安全協力会) 御中

1 以下の特定業務の業務歴が以下の期間ある場合、労働基準監督署指定の病院で健康診断を受ける必要があります。
粉じん作業を行う業務（3年）、振動工具使用の業務（1年）、鉛業務（6カ月）、有機溶剤業務（6カ月）
健康診断が必要と判断される場合には、健康診断に関してフォローいたしますのでご安心ください。健康診断に要する費用は国が負担します。健康診断の結果によっては、特別加入ができない場合や一定の制限を受ける場合があります。健康診断証明書を提出しなかったり、あるいは、業務の内容、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。

加入時には、加入月から直近の年度末（3月）までの保険料・手続報酬を納付して頂きます。途中脱退した場合、脱退月の翌月から直近の年度末（3月）までの保険料を返金しますが、手続報酬の返金はありませんのでご了承下さい。

e-mail 添付送付又は FAX 又は郵送して下さい

e-mail palm-inc@sb3.so-net.ne.jp FAX 番号 027-323-4044

郵送先 〒370 - 0875 群馬県高崎市藤塚町 114 - 1 - 101 三木経営労務管理事務所(一人親方係)宛

一人親方(建設業)労災保険特別加入委託書

氏名	フリガナ	生年月日	昭平		年 月 日

住民票上の住所	〒 - 郵便番号は必ず記入してください。				
書類送付先住所 <small>住民票上住所と異なる場合のみ記載</small>	〒 -				
電 話	() -	e-mail			
F A X	() -	携帯電話	() -		
業務の内容(できるだけ具体的に書いて下さい。)					
右に記載する特定業務で該当するものがあればチェックしてください。 1	・・・粉じん作業を行う業務	左欄でチェックした特定業務の従事した	最初の年月：	年 月	
	・・・振動工具使用の業務		合計期間：	年 ヶ月間	
	・・・鉛業務				
	・・・有機溶剤業務				
希望する給付基礎日額	円				
加入希望年月日	平成 年 月 日				

上記の通り三木経営労務管理事務所提携の一人親方団体多野藤岡安全協力会を通じて労働者災害補償保険に特別加入するため事務を委託します。

平成 年 月 日

氏名

三木経営労務管理事務所

(一人親方団体多野藤岡安全協力会) 御中

1 以下の特定業務の業務歴が以下の期間ある場合、労働基準監督署指定の病院で健康診断を受ける必要があります。
 粉じん作業を行う業務(3年)、振動工具使用の業務(1年)、鉛業務(6カ月)、有機溶剤業務(6カ月)
 健康診断が必要と判断される場合には、健康診断に関してフォローいたしますのでご安心ください。健康診断に要する費用は国が負担します。健康診断の結果によっては、特別加入ができない場合や一定の制限を受ける場合があります。健康診断証明書を提出しなかったり、あるいは、業務の内容、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。

加入時には、加入月から直近の年度末(3月)までの保険料・手続報酬を納付して頂きます。途中脱退した場合、脱退月の翌月から直近の年度末(3月)までの保険料を返金しますが、手続報酬の返金はありませんのでご了承ください。