

## 一人親方特別加入に関する留意事項

### 脱退について

脱退をご希望の場合は、必ず事前にご連絡ください。

#### 脱退に関する注意点

- ・ 脱退には事前申請が必要です。
- ・ 脱退をご希望の場合、脱退希望日の7日以上前までに当協会にご連絡ください。ご連絡の際には裏面の「脱退申請書」をご利用ください。
- ・ さかのぼっての脱退は出来ません。  
やむを得ず事前連絡出来なかった場合は、その理由・脱退希望の理由をお知らせください。ただし、遡及脱退については不承認となることもありますのでご承知おきください。
- ・ 脱退の日付によっては、保険料の不足額が発生する場合があります。その場合、次回振替日にお振替いたしますのでご了承ください。
- ・ 脱退の際には「第2種特別加入証明書」をご返却ください。
- ・ 脱退日の翌日以降に発生した労災事故は補償対象外です。
- ・ 脱退日以前に発生した労災事故については、脱退した後も引き続き補償対象となります。

### 保険料について

保険料の振替は毎年7月、10月、1月の3回です。

振替日が近くなりましたら、納入通知書を送付いたします。

### 特別加入証明書について

平成30年度より年度ごとに有効期間の記載された証明書を発行します。

年度末に継続の確認をさせていただきますので、ご協力をお願いいたします。

## 特別加入脱退申出書(一人親方等)

茨城労働保険建設協会

会長 安田 健一 殿

私は、労働者災害保険補償法の一人親方等の特別加入を脱退し、特別加入証明書を返還いたします。尚、還付金が発生した場合は下記口座へ返金してください。

氏名				⑩
住所				
電話番号	-	-	生年月日	昭和 平成 年 月 日
脱退希望年月日	年 月 日			
脱退の理由	1. 一人親方の業務に従事しなくなった。 2. 特別加入を希望しなくなった。 3. 労働者を雇用したため、一人親方でなくなった。 4. その他( )			
特別加入証明書の添付	有・無(無の場合、下記に署名捺印) ----- 私は返却すべき「第2種特別加入証明書」を紛失したため添付することが出来ません。紛失した「第2種特別加入証明書」を発見した場合は速やかに返却し、不正に使用することはいたしません。 年 月 日 氏名 _____ ⑩			

保険料の還付を希望する金融機関

金融機関名	
支店名	
預金種目	普通・当座
口座番号	
口座名義	