

# 山形建設労働組合 加入申込書

組合員ID( )

年 月加入		新規加入 ・ 再加入															
ブロック			分会														
氏名	フリガナ	男 女	職 種														
住所	〒																
電 話																	
携帯電話																	
F A X																	
生年月日	昭 平	年 月	日生														
<p>[加入目的]</p> <p>1. 建設国保加入</p> <p>2. 労災加入 ・一人親方労災 ・事業所労災 (特別加入 有・無)</p> <p>3. その他 ----- -----</p>																	
<p>[就労形態] 自営の方</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20%;">事業所区分</td> <td>法人(株式・有限)・個人・一人親方</td> </tr> <tr> <td>事業所名</td> <td></td> </tr> </table> <p>雇用されている方</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20%;">事業所区分</td> <td>法人(株式・有限)・個人</td> </tr> <tr> <td>事業所名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>事業主氏名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>事業主の方は組合員ですか</td> <td style="text-align: center;">組合員 ・ 未加入</td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td></td> </tr> </table>				事業所区分	法人(株式・有限)・個人・一人親方	事業所名		事業所区分	法人(株式・有限)・個人	事業所名		事業主氏名		事業主の方は組合員ですか	組合員 ・ 未加入	電話番号	
事業所区分	法人(株式・有限)・個人・一人親方																
事業所名																	
事業所区分	法人(株式・有限)・個人																
事業所名																	
事業主氏名																	
事業主の方は組合員ですか	組合員 ・ 未加入																
電話番号																	
<p>貴組合に加入したく、組合規約を遵守し、関係団体との個人情報共有を承認の上申し込み致します。 また、上記記載の通り相違ない事を誓約致します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>申込者氏名 <span style="float: right;">(印)</span></p>																	
紹介者(自筆)	住所 氏名 <span style="float: right;">(印)</span> ☎( ) - ( )	ブロック(分会) ブロック 分会 ( )															

[添付書類]  
建設業を営んでいる証明書(必須)  
※いずれか一つ

領収書*	
請求書*	
納品書*	
発注書*	
契約書*	
*自分宛で3ヶ月以内のもの	
その他 ( )	

資格・免許等の証明書 ※いずれか一つ

職業訓練指導員免許	
建築士の資格証	
技能検定の資格証	
建設業法の資格	
労働安全講習会の資格証 (足場・玉掛・クレーン・木造作業・主任者等)	
労働保険の加入	
登記簿謄本 (法人事業所役員)	
その他の資格 ( )	

建設国保加入者

住民票謄本写し	
保険証写し	

加入金	3,000円		
全労済 出資金	100円		
組合費	3,700円	地 区	
健康 保険	月加入予定	加入案内	
画像取込		パソコン入力	
増減台帳		全 労 済	
加入 承認	委員 長	/ 承認・否認	ブ ロ ッ ク 長
	ブ ロ ッ ク 長	/ 承認・否認	受 付

規約第5章統制  
(第21条～第24条)を  
読みました。

確認印

自動払込 利用申込書	通帳 記号									の	通帳 番号						
---------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	---	----------	--	--	--	--	--	--

# 建設国保 新規加入者・加入資格申告書（資格確認書）

山形県建設国民健康保険組合理事長 殿

年 月 日

私は、規約第6条に定める山形県建設労働組合連合会加盟組合に加入し、建設業に従事する者に相違ないことを、関係書類（裏面参照）を添えて申告いたします。また、虚偽の申告をしていないことを誓約いたします。

新規加入申請者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

生年月日 昭 平 年 月 日

建設業の職種 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

◎私の就労形態・労災保険加入状況・業務内容は下記の通りです。

(法人事業所の事業主・法人事業所の従業員は加入できません。「協会けんぽ」です。適用除外事業所従業員加入可。)

該当するものを丸で囲み、必要事項を記入ください。

※就労形態 A の①で従業員のいる方は別紙に従業員を記入してください。

1	事業の区分	A 自営業（個人）		B 従業員（勤めている方）
2	就労の形態	① 事業主（代表者） 常時雇用従業員数【 人】  ② 一人親方		① 個人事業所の専従者（妻・息子等） ② 個人事業所の職人（従業員） ③ 事業主の固定していない職人 ④ 適用除外事業所に勤務
3	労災保険加入状況	加入	中小事業主特別加入 一人親方労災	Bの方勤め先の事業所の労災（専従者除く） 事業所で労災加入していない。  年 月 日
		未加入	加入予定	
4	業務内容			

◎自営業（個人）・一人親方の方は記入ください。（勤めている方は下記に雇い主の証明を願います。）

(屋号・個人名・ない時はなし) 事業所の名称 \_\_\_\_\_

代 表 者 \_\_\_\_\_ (印)

事業所の所在地 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

◎勤めている方は勤め先より証明をもらってください。（適用除外事業所）該当時○で囲む

上記の者は、当事業所の従業員であることを証明します。 \_\_\_\_\_ 年 月 日

勤務先の事業所 住 所 \_\_\_\_\_ 雇用保険

組合員の時 名 称 \_\_\_\_\_ 加入

建 \_\_\_\_\_ 代表者名 \_\_\_\_\_ (印) 未加入

建設国保未加入 電話番号 \_\_\_\_\_

申請者は当組合に加入していることを証明します。 \_\_\_\_\_ 年 月 日

支部 / 分会 / 班等 \_\_\_\_\_ 組 合 名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ (印)