

北 鍼 協 一人親方組合加入申込書

北 海 道 あ は き

おに下
申さい。 (柔道整復師) 北鍼協一人親方組合長 様
 の入 (あはき師) 北海道あはき一人親方組合長 様
 れ合
 て

貴組合の規約等を確認、同意の上、加入を申し込みます。 令和 年 月 日

氏 名	フリガナ	生年月日	年 月 日
住 所	〒		
電 話 番 号		過去に従事した特定業務に <input checked="" type="checkbox"/> 入れて下さい <input type="checkbox"/> 粉じん作業 (3年以上) <input type="checkbox"/> 振動工具使用 (1年以上) <input type="checkbox"/> 鉛業務 (6か月以上) <input type="checkbox"/> 有機溶剤業務 (6か月以上) 上記に該当する場合は特別加入申請の前に健康診断を受ける必要があります。	
施 術 所 名 称			
施 術 所 所 在 地	〒		
電 話 番 号			
給 付 基 礎 日 額	円	年3月31日 までの保険料	円

※加入前に疾病が発症、または加入前の原因により発症したと認められる場合には、特別加入者としての保険給付を受けられないことがあります。

※下記は4月から翌年3月までの保険料と組合費です。

給付基礎日額・保険料一覧表 (円)

給付基礎日額	年間保険料 3/1000	組合費	保険料 +組合費
25,000	27,375	6,000	33,375
24,000	26,280		32,280
22,000	24,090		30,090
20,000	21,900		27,900
18,000	19,710		25,710
16,000	17,520		23,520
14,000	15,330		21,330
12,000	13,140		19,140
10,000	10,950		16,950
9,000	9,855		15,855
8,000	8,760		14,760
7,000	7,665		13,665
6,000	6,570		12,570
5,000	5,475		11,475
4,000	4,380		10,380
3,500	3,833		9,833

保険料&組合費振込先口座

- ・北鍼協一人親方組合
北洋銀行 札幌西支店 普通 5 5 0 8 2 8 7
- ・北海道あはき一人親方組合
北洋銀行 札幌西支店 普通 5 5 3 7 8 9 9

* 組合使用欄 * 加入承諾日 令和 年 月 日

組合長	理事	理事	担当

北 鍼 協 一 人 親 方 組 合
北 海 道 あ は き 一 人 親 方 組 合
 札幌市中央区南1条西13丁目317-3フナコシヤ南1条ビル3F
 TEL 011-213-1312 FAX 011-213-1034