

労働者災害補償保険 **特別加入に関する変更届** (中小事業主等及び一人親方等)
 特別加入脱退申請書

◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。

特別加入に係る事業の承認	イ 労働保険番号	府県所管管轄	基幹番号	枝番号	
	ロ 名称	13 / 1 0 / 033458			
	ハ 事業場の所在地	東京都文京区音羽 △-△			

変更届の場合 (特別加入者でない場合)	事項の変更 特別加入者に関する	変更年月日	変更を生じた者の氏名	法第33条第1号又は第3号に掲げる者との関係	業務又は作業の内容
			変更後の氏名	変更前	変更前
		変更後		変更後	変更後
		変更後		変更前	変更前

特別加入者の異動 (特別加入者でない場合)	異動年月日	氏名	異動年月日	氏名

特別加入者のうち一部に変更がある場合	異動年月日	氏名	法第33条第1号又は第3号に掲げる者との関係	業務又は作業の具体的内容	特定業務との関係	業務歴	希望する給付基礎日額	備考
	平成18年6月30日	石川道夫 本人	左官工事業	イ 粉じん作業を行う業務 ロ 振動工具使用の業務 ハ 鉛業務 ニ 有機溶剤業務 ホ 該当なし	イ 粉じん作業を行う業務 ロ 振動工具使用の業務 ハ 鉛業務 ニ 有機溶剤業務 ホ 該当なし	最初に従事した年月 特定業務に従事した期間の合計	10,000	

変更決定を希望する日 (変更届提出の翌日から起算して14日以内) 平成18年 6月 3日

脱退の場合	以下の*欄は、承認を受けた事業に係る特別加入者の全員を特別加入者でないこととする場合に限り記載すること。	
	*申請の理由 (脱退の理由)	
	*脱退を希望する日 (申請日から起算して14日以内)	年 月 日

上記のとおり 変更を生じたので届けます。
 特別加入脱退の申請をします。

郵便番号 112-0013 電話番号 03-2000-XXXX

平成18年 5月 23日

事業主の住所 東京都文京区音羽 △-△
 氏名 組合長 春日 治
 (法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名)

東京 労働局長 殿