

入会届 兼 誓約書

ひまわり一人親方労災へ入会したいので、下記のとおり誓約書の内容に同意し、会費及び労災保険料に必要書類を添えて申し込みいたします。

令和 年 月 日

住所	
氏名	
電話番号	
E-mail	

ひまわり一人親方労災 御中

記

1 特別加入申し込み

	ふりがな 氏名	性別	生年月日	続柄	プラン
1			年 月 日	本人	A・B
2			年 月 日		A・B
3			年 月 日		A・B

※事業主は1へ、家族従事者は2,3へお書きください

誓約書

私は、ひまわり一人親方労災に加入するにあたり、同会の定款及び労働保険特別加入事務処理規約並びに災害防止規程を遵守するとともに、下記事項に違背した場合には、会員資格の取り消しがなされても一切異議の申し立てを行わないことを誓約いたします。

1. 本会が定める会費及び保険料が納入指定日までに納入がなされないとき。
2. 本会に提出すべき一切の書類で、記載事項に故意に事実と相違した内容の記載がなされていることが判明したとき。

以上