

# 一人親方特別加入 のご案内

#### 労災保険の特別加入制度

国の労災保険(労働者災害補償保険の略称)は、事業に使用される「労働者」の保護を目的とする制度ですから、事業主・自営業者・家族従事者など「労働者でない者」の災害は、保護の対象ではありません。しかし、労災保険に「特別加入」することによって、労働者に準じて保護される制度があり、これを「特別加入制度」といいます。特別加入には 中小事業主の特別加入 と 一人親方の特別加入 の2とおりの入り方があります(下記の図ご参照)。

#### 一人親方特別加入に加入できる方

①請負で建設業を行っている。

#### 

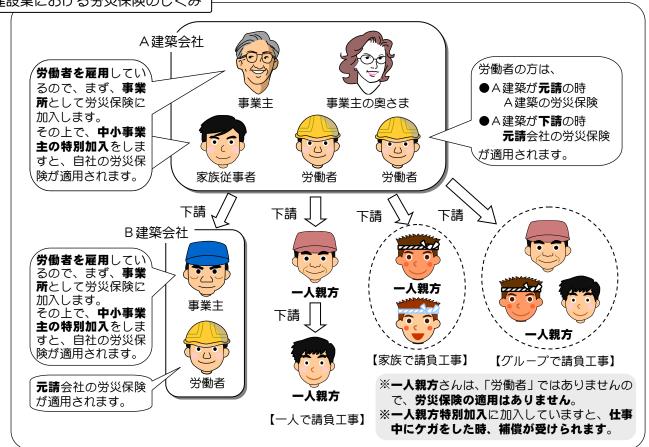
土木、建築その他の工作物の建設、改造、保存、修理、変更、破壊もしくは、解体または その準備の事業

#### 

大工、とび・土工、左官、石工、屋根、電気、配管、タイル、鉄筋、 舗装、板金、硝子、塗装、防水、内装、機械器具設置、熱絶縁、造園、 サッシ・建具、水道、その他建設に関連する職種

- ②労働者を使用しないで事業を行うことを常態とする一人親方と、その事業に従事する家族従事者。
  - ●労働者を使用する日の合計が、1年間に100日に満たないとき ⇒ 一 人 親 方 として特別加入します。 (労働者を使用する日の合計が、1年間に100日以上あるとき ⇒ 中小事業主 として特別加入します。)
- ③愛知県内または隣接する県(岐阜、三重、静岡、長野)内に、現住所がある。

建設業における労災保険のしくみ



愛知労働局承認・協会創立 54 周年 =

- 働く人の <mark>安心</mark> と <mark>安全</mark> をバックアップ

一人親方事業者団体愛知県建設厚生協会 労働保険事務組合 愛知県建設産業協会



〒466-0044 名古屋市昭和区桜山町 3-51-2

TEL 052-853-1410 FAX 052-841-4591

URL https://www.aiken.ne.jp E-mail:aiken@aiken.ne.jp あいけん 地下鉄桜通線「桜山」駅®番出口より北へ徒歩5分、駐車場有り

◆ 労災保険/雇用保険/建設業退職金共済/全建産国保/納税相談/各種研修会 等

◆営業時間 9:00~17:00 第 1·3 土曜日 9:00~16:00 ◆休日 日曜日、第 2·4·5 土曜日、祝日、夏季·冬季休業

#### 労災事故の認定基準は

- 下記の場合に、労災事故として、国から給付されます。
- ①請負契約に直接必要な行為を行う場合
- ②請負工事現場における作業及びこれに直接附帯する行為を行う場合
- ③請負契約に基づくものであることが明らかな作業を、自家内作業場において行う場合
- ④請負工事にかかる機械及び製品を運搬する作業及びこれに直接附帯する行為を行う場合
- ⑤突発事故(台風、火災など)により予定外に緊急の出勤を行う場合
- ⑥通勤途上の事故の場合(ただし自動車事故の場合は、自動車保険を優先する)
- ●あくまで、請負による建設工事に関連する作業中のケガが、労災保険の給付対象になります。
- ●製品を製造する製造業等、建設業以外の作業中のケガは、労災保険の給付対象にはなりません。

#### 労災保険給付の内容は

注)下記の他に、傷病補償年金、介護補償、葬祭料等の給付があります。

給付の種類				支給 事由	給 付の 内容	特 別 支 給 金
療	養	補	償	業務災害・通勤災害による傷病 について病院等で治療するとき	監督署が必要と認めた <b>治療費の全額</b> を治るまで	
休	業	補	償	療養のため労働することができない日が4日以上のとき	<b>4日目</b> より、休業1日につき 給付基礎日額の <b>60%</b>	<b>4日目</b> より、 給付基礎日額の <b>20%</b>
障	害補	償 年	金	傷病が治った後に障害が残った とき(障害等級1~7級)	給付基礎日額の日数分の <b>年金</b> 1級 313 日分~7級 131 日分	一時金 1級 342万円 ~7級 159万円
障目	害補償	一時	金	傷病が治った後に障害が残った とき(障害等級8~14級)	給付基礎日額の日数分の <b>一時金</b> 8級503日分~14級56日分	一時金 8級 65万円 ~14級 8万円
遺	族 補	償 年	金	業務災害又は通勤災害により死 亡したとき	遺族の数等に応じ、給付基礎日額の 245日分~153日分の <b>年金</b>	一時金 300 万円
遺放	<b>矢補償</b>	一時	金	死亡した時、遺族補償年金を受 け得る遺族がいないとき	給付基礎日額の 1,000日分の <b>一時金</b>	一時金 300 万円

- ●労災保険給付についてのご注意事項
  - ①休業補償給付は、一人親方特別加入の場合、全部労働不能であることが支給の条件となります。
    - 全部労働不能とは、入院中又は自宅就床加療中、もしくは通院加療中であって全く働けない状態をいいます。
    - 電話の応対や現場での指示など、一部でも労働可能な場合は支給されません。
  - ②ケガの内容や発生状況によっては、労災保険給付の請求が認められないことがあります。
  - ③労災保険給付の認定は、すべて、国の機関である労働基準監督署(略称:監督署)が行います。
  - ④腰痛災害などは、災害発生状況申立書などの書類に、災害原因を詳しくご記入して頂く必要があります。
- 一人親方特別加入は遡り加入はできません。監督署への加入申請日以前に被災された場合は給付されません。

# 年会費・加入金は

- 一人親方特別加入に加入するために、まず、一人親方団体 愛知県建設厚生協会 に、ご入会していただきます。
- ●加 入 金 5,000円(新規加入時のみです。事業所労災等にご加入中で既に当協会の会員となっている 事業主様が、切れ目なく一人親方労災に加入される場合は不要です。)
- ●年 会 費 6.000円(更新後も年度毎に必要。1~3月加入の方は、初年度のみ年会費は0円です。)
- ●委託手数料 3,300円(更新後も年度毎に必要です。)
- 注)年会費等は、各団体により異なります。当協会では、上記の他に労災事故の手続費用は、一切いただきません。 いったん脱退されますと、再加入時は「新規加入」となりますので、加入金・年会費・委託手数料とも必要になります。

# 労災保険料は

給付基礎日額を選択することで、決まります。

- ●給付基礎日額とは、万一の労災事故のときに、労災保険給付の**算定ベース**となるものです。
- ●収入等を考慮して、5ページの「給付基礎日額・加入月別保険料表」から選択してご加入ください。

<30 日間休業したときの休業補償給付例>

- ・給付基礎日額を「6,000円」にしたとき
  - 6,000円 × **0.8** × (30日 **3** 日) = 129,600円
- 給付基礎日額を「10,000円」にしたとき、

80%です。 最初の3日間は補償されません。

- ●給付基礎日額は、年度の途中では変更 できません。
- ●ご加入後、翌々年度の年度更新の際には、その時点での収入に見合う額に変更することができます。

※愛知労働局より、所得を確認する書類を 求められる場合があります。その際は、書 類提出にご協力をお願いいたします。

#### 加入の手続きは

#### ご来店(ご本人様)の場合

- ●下記のものをご持参ください。
  - ①運転免許証 | 氏名・生年月日・住所 を確認させていただきます。
    - ※在留カードをお持ちの方は、在留カードもご持参ください。
  - ②申込書記載の保険料等 | 申込書 「合 計 ①+②+③+④+⑤」の金額を、現金の一括払いでお願いいたします。
- ●申込書に記入し、上記①②をいただきましたら、すぐに領収書・会員証・事故速報をお渡しできます。
- ●平日(※)午後3時までに手続完了の場合、原則、翌日から有効にできます(健康診断対象者以外)。
- ●健康診断の必要な方には領収書のみお渡しし、2~5日後に健康診断書類をお送りします。 詳しくは6ページ「特定業務の健康診断について」をご参照ください。

#### ご郵送の場合

「申込書ご記入のしかた」は、 次のページにあります。



●下記の流れで、お手続きをしてください。

①申込書に記入をして、お送りください。(ご本人様が必ずご署名ください。)

次のページ「申込書ご記入のしかた」をご参照の上、記入してください。

職種・特定業務記入欄・給付基礎日額・ご署名欄など、記入もれのないようにご注意ください。

**運転免許証のコピーを貼りつけてください。** のところは、下記 共通のお願い ①をご参照ください。

- ②申込書「合 計 ①+②+③+④+⑤」の金額をお振込ください。一括払いでお願いいたします。
  - ア. 振込用紙はありませんので、ATM、または、金融機関備え付けの振込用紙にてお願いいたします。
  - イ.振込人名義は、申込書に記載のお名前(加入申込人ご本人名)でお願いいたします。
    - ※屋号・会社名・その他のお名前でお振込みをされますと、どなたの分なのかが分からず、会員証・領収書の 発行ができず、ご加入手続が遅れることがありますので、ご注意ください。
    - ※ご家族・会社様で、何人かまとめてお申込みをされる場合は、まとめてのお振り込みでも結構です。 その際は「○名分の合計額を○○○○名で振込みます」というメモを同封し、1つの封筒でお送りください。
  - ウ. 振込手数料は、恐れ入りますが、お客様でご負担ください。

# お振込先

十六銀行 桜山支店 普通預金1331414 ー般社団法人 愛知県建設産業協会 宛

③当協会にて、①②両方の確認ができましたら、監督署への加入申請手続きをさせていただきます。

平日(※)午後3時までに①②両方の確認ができましたら、原則、翌日から有効にできます(健康診断対象者以外)。

④当協会より、領収書・会員証・事故速報など、書類一式をお送りいたしますので、ご確認ください。 健康診断の必要な方には、領収書と健康診断書類をお送りします。

詳しくは6ページ「特定業務の健康診断について」をご参照ください。

※上記において「**平日**」とは、当協会の**通常営業日**(ただし、土曜日は除く)のことをいいます。

#### 共通のお願い

- ①**運転免許証のコピー**について
  - ●印字部分が切れていないかをご確認ください。

●住所変更をされている場合は、免許証 裏面のコピー(備考欄に「新しい住所 と証明印」があるもの)も必要です。





- ●運転免許証の住所変更をされていない方は…
- ●運転免許証をお持ちでない方は…
  - プ国民健康保険証(氏名・生年月日・住所の印字されているものに限ります)、住民票(3か月以内発行のもので、マイナンバーの記載されていないもの)のうち、どちらかのコピーを1つ
- ②**外国人の方**は……**在留力ードの表面と裏面のコピー**をつけてください。 ただし、在留資格、在留期間等が有効でない場合は、ご加入いただけません。
- ③**未成年(18歳未満)の方**は……**親権者の同意**が必要です。

申込書「加入申込人ご署名」下の「親権者 (続柄 □父・□母)」に ✔を入れ、署名・捺印をしてください。

- 注1)申込書の記入もれ、お振込金額の間違いなどがありますと手続きが遅れますので、ご注意ください。
- 注2) 悪天候、災害その他止むを得ない事情により、監督署への加入申請手続きができなかったときは、有効 年月日が遅れることがあります。その間の労災事故は補償されませんので、ご了承ください。

# 申込書ご記入のしかた

☆氏名、フリガナ、生年月日、住所、性別、職種、特定業務の有・無など、記入もれのないようにお願いいたします☆ <ご 記 入 例>

氏名、フリガナ		在留カードの有無
(在日外国人の方	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	に○をつける
は、住民票記載の「通称名」可)	【令和5年度】 ※記入もれのないように正確にご記入ください。 協会整理番号 ※事務局記入欄	昭和、平成、西暦 に○をつける
1 20401 - 137	7 7 7 7 7 7 7 9 在留カード	
郵便番号、自宅住	氏 名 変 知 (建 大 生年月日 (S) H44年 5月 5日生 大 全年月日 (S) H44年 5月 5日生 (S) H44年 5日	.  性別の□に <b>√</b> を入     れる
所(マンション名、 棟名、部屋番号	T 128-4567	
も)、自宅電話	自宅住所 名古屋市昭和已桜山町1-2-3 桜山住宅A棟201	. 携帯電話をお持ち の方は、必ず記入
エはその空口にた	自宅電話 052 - 123 - 4567 携帯電話 090 - 1234 - 5678	
手続きの窓口になる る所がある方は記	所属先	. <b> 職種は具体的に</b>   (大工、左官、石
入(電話番号も)。	【建築工事作業】 土ビ 大 工	工、塗装など)
ご自分で手続をさ	●下記のいずれかの業務に従事したことのある方は「有」を、ない方は「無」に○を必ず付けてください。 「有」の場合は、下記⑦②の欄にもご記入ください。(加入時健康診断が必要となる場合があります)	
れる方は「個人」	特 定 業 務 特定業務 の有・無 特定業務に事期間(通算) (7 「有」の場合: 作業に用いる工具・薬品など	. <b>☆特定業務「有」</b> <b>の方</b> は、 <b>工具名、</b>
それぞれの <b>特定業</b>	業 ① 粉じん業務 (アスパストを含む) 有・無 年 月 ~現在迄 年 月間 33 ② 有籐窓到業祭 有・無 年 日 ~根在※ 年 日間	薬品名を正確に
<b>務の有・無</b> に○を	1 (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1	<u></u>
つける。   <b>どちらかに、必ず</b>	↑ (個) 年 月 ~ (現在) 年 月間	.   ☆ <b>健康診断該当</b> <b>の方</b> は、7 頁の健
<b>○をつける。</b>	健康診断受診希望病院 (実施機関名簿から選んでご記入ください)	康診断実施機関
	<b>運転免許証のコピー</b> を貼りつけてください。 給付基礎日額 6,000 円	名簿から選んで
☆特定業務「有」	*加入年度の翌々年度以降は日午を正常です。 *加入年度の翌々年度以降は日午の翌年年度以降は日午の翌年年度以降は日午の翌年年度以降は日午の翌年年度以降は日午の翌年年度以降は日午の翌年年度以降は日本の翌年です。	ください。
の方は、特定業務 従事期間	場合は、裏面のコピーも貼りつけてください。	· <b>給付基礎日額</b> を右
ル <del>プ期间</del> 右ページ☆の記	●運転免許証の住所変更をされていない方は… ●運転免許証をお持ちでない方は… ・ 協会加入金② 5,000	下の表から選択
入例参照	<b>国民健康保険証</b> (氏名・生年月日・住所の <b>印字</b> されているもの 協会年会費 ③ 6,000 **1~3月加入は0円 は0円 は0円 は0円 は0円 は0円 は0円 は0円 は0円 は0円	保険料と加入月
	記載されていないもの) のうち、どちらかのコピーを1つ 委託手数料 ④ 3,300	上乗せ労災保険
貼る前に… 氏名・生年月日・	と、 <b>観写具何その身分証明書</b> のコピーの2点をつけて ください。	(労災総合保険)に
住所の印字部分が	★外国人の方は <b>在留カード両面のコピー</b> が別途必要 合計 61、340	もお申込みの方
きれいにコピーさ	私は、請負で建設の事業を行う一人親方(対象被保険者区分は「特別加入者」)です。労働者災害補償保険一人親方	は、その <b>保険料</b> と    <b>加入月</b> (詳しくは
れているかを確認   してください。	特別加入制度(集労働災害給合保険(上乗せ労災保険)について、裏面「管別割」記載事項を誓約・遵守するとともに、「一人親方特別加入のご案内」及び裏面「重要事項説明書」並びに「労働災害総合保険(法定外補債条項)のあらまし」を確認し、下記契約事項を了承しましたので、本申込書記載のとおり、加入申込みをいたします。	別紙クリーム色のパンフ
住所が変わってい	あらまし」を確認し、下記契約事項を了承しましたので、本申込書記載のとおり、加入申込みをいたします。	ルット参照)
る方は、免許証裏	有効期間 令和 年 月 日~令和6年3月31日までの間	
<b>面のコピー</b> も必要   です。	(労働基準監督署に特別加入を申請した日の翌日から30日以内の希望する日) 【労災総合保険(上乗せ労災保険)(引受保険会社:東京海上日動火災保険株式会社)への加入にあたってのご注意】	. ①~⑤の合計 (お支払い頂く金
外国人の方は <b>在留</b>	1. ご契約期間 (保険期間) 令和 年 月 1 日 16 時~ 令和 6 年 4 月 1 日 16 時までの間 2. 本紙の記載事項は、全項目が告知事項となりますので、事実を正確にお申し出ください。	額になります)
カードのコピーガ	3. 記載事項(告知事項)が事実と相違する場合には、ご契約を解除させていただくことがあり、解除前に発生した 事故による損害に対しても保険金をお支払いできません。詳しくは、重要事項説明書をご覧ください。	・申込書記入内容
別途必要です。	4. 労災総合保険(上乗せ労災保険)に関しては、他に同種の補償を受けられる他の保険契約はありません。 愛知県建設厚生協会 御中 <b>裏面の誓約書、重要事項説明書を必ず確認せてください</b>	・重要事項説明書
	申込日: 令和 5 年 3 月 8 日	(申込書裏面)
申込書を記入した	→ 加入申込人 爱知健大 ◆ 一	を確認し、加入申 込人本人の署名
日にち	※ 記入内容をご確認の上、必ず、加入されるご本人様がご署名ください。(ゴム印不可) ※ 加入される方が未成年者の場合は、親権者の同意が必要です。下記にご署名・ご捺印をお願いします。	たハギハの名も
	※ 加入されるガル木以中台の場合は、粉催台の同思が必要とす。 下部にこ者も・こが印きの解れてよす。 親権者 ( 続柄 □ 父 ・ □ 母 )	<b>未成年</b> (18 才未
		満) の方は、 <b>続柄</b>
事務局処理欄	現金・振込 / : 本人・家族・所属先・( )	に <b>ど</b> を入れ、 <b>親権 </b>   <b>者の方の署名・捺</b>
(記入しないでく   ださい)	理 / 領収書送付先 : 本人・所属先・( ) M P送付先 /・	1年(スタンプ印は
12000		不可)
●大松☆町の部分	√は、特定業務「有」の方、健康診断に該当する方のみ、ご記入ください	

- ●上乗せ労災保険(労災総合保険)の募集締切日は、毎月25日締切、翌月1日加入です。 従いまして、受付日により、政府労災は4月加入、上乗せ労災保険は5月加入というように、加入月がずれる場合があります。上乗せ労災保険にご加入希望の方は、お振込の前に、金額を当協会までお問合せください。
- ●申込書と保険料等が揃ってから、労働基準監督署(略称:監督署)に加入申請をいたします。監督署の休日の関係で、すぐには有効とならない場合がありますので、ご注意ください。
  - 例:書類等受取日が金曜の午後3時以降→土日は監督署が休み→月曜日に監督署に申請→火曜日から有効
  - 注)災害その他やむを得ない事情により監督署への加入申請手続きができなかったときは補償開始日が遅れることがあります。
- ●監督署への加入申請日以前に被災されましても、補償はされませんので、ご注意ください。

記入のしかたなど、ご不明な点がありましたら、お気軽にお問合せください。

#### 職種と、特定業務記入欄は…

- ●職種【建築工事作業】欄には、「主に 」とありますので、**職種を具体的に記入**してください。 <例>大工、とび・土工、左官、石工、屋根、電気、配管、鉄筋、板金、硝子、塗装、防水、内装 など
- ●「特定業務の有・無」の欄には、どちらかに、必ず、○をつけてください。

下記表の業務を「特定業務」といいまして、特定業務の有・無を監督署に申請することになっています。 「特定業務 有」の方で、その従事期間が下記表の期間以上の方は、**健康診断**を受けることになっています。

特定業務の内容	従事期間	具体的職種
粉じん作業(アスベストを 含む)を行う業務	3年以上	石工、アーク溶接工、保温工、配管工、築炉工など粉じん業務 アスベストを取り扱う業務
有機溶剤業務	6か月以上	塗装工、防水工、シーリング工など、有機溶剤を使用する業務
身体に振動を与える業務	1年以上	石工、はつり工など、振動工具を使用する業務
鉛業務	6か月以上	鉛を使用する業務

☆「特定業務 有」に○をつけた方は、下記の欄にも記入してください。「無」の方は、記入不要です。

<ご記入例:塗装工の方の場合>

特定業務	特定の有	業務・無	「有」の場	合:特	定業務従	事期間	(通算)	「有」の場合: 作業に用いる工具・薬品など
① 粉じん業務 (アスバストを含む)	有(	(無)	年	月	~現在迄	年	月間	
② 有機溶剤業務	(有)	無	H <i>23</i> 軍	6月	~現在迄	11年	10月間	トルエン、キシレン
③ 振動業務	有(	(無)	年	月	~現在迄	年	月間	
④ 鉛 業 務	有(	(無)	年	月	~現在迄	年	月間	
健康診断受診希望病院(実施機関名簿から選んでご記入ください) 中部 多尖病院 予防医療 センター								

「特定業務 有」 「従事期間が上の表の期間以上」 の方は、次の**健康診断**のページを ご覧ください。



注)万一の労災事故の際に、特定業務記入欄にご記入いただいた内容と事故の状況とが合わないときは、労災保険不支給となることがあります。職種、特定業務の有・無等は、正確にご記入ください。

#### 給付基礎日額、保険料・加入月の欄は…

「給付基礎日額」、「政府労災年間保険料」、「加入月」の欄は、下記の表から選択してご記入ください。

- ●縦の欄:給付基礎日額 → 収入等を考慮して選択してください。
- ●横の欄:加入月 → 加入する月を選択してください。加入月を遡ることはできません。

縦横の該当欄が、「政府労災年間保険料」になります。

#### < 給付基礎日額・加入月別保険料表>

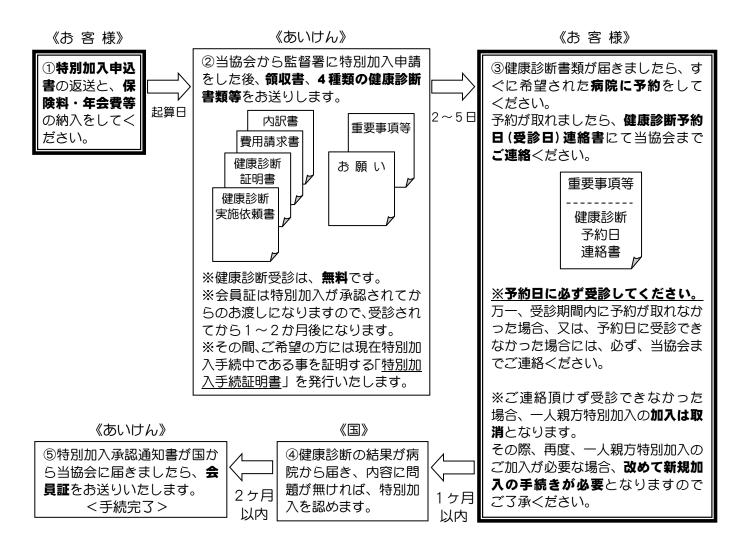
給付基礎 日額	4月加入	5月加入	6月加入	7月加入	8月加入	9月加入	10 月加入	11 月加入	12月加入	1月加入	2月加入	3月加入
25, 000	164, 250	150, 550	136, 870	123, 170	109, 490	95, 795	82, 115	68, 435	54, 735	41, 055	27, 360	13, 680
24, 000	157, 680	144, 540	131, 400	118, 260	105, 120	91, 980	78, 840	65, 700	52, 560	39, 420	26, 280	13, 140
22, 000	144, 540	132, 480	120, 435	108, 395	96, 350	84, 310	72, 270	60, 210	48, 165	36, 125	24, 080	12, 040
20,000	131, 400	120, 435	109, 490	98, 550	87, 585	76, 640	65, 700	54, 735	43, 790	32, 850	21, 885	10, 940
18, 000	118, 260	108, 395	98, 550	88, 685	78, 840	68, 975	59, 130	49, 265	39, 420	29, 555	19, 710	9, 845
16, 000	105, 120	96, 350	87, 585	78, 840	70, 070	61, 305	52, 560	43, 790	35, 025	26, 280	17, 510	8, 745
14, 000	91, 980	84, 310	76, 640	68, 975	61, 305	53, 640	45, 990	38, 320	30, 650	22, 985	15, 315	7, 650
12,000	78, 840	72, 270	65, 700	59, 130	52, 560	45, 990	39, 420	32, 850	26, 280	19, 710	13, 140	6, 570
10,000	65, 700	60, 210	54, 735	49, 265	43, 790	38, 320	32, 850	27, 360	21, 885	16, 415	10, 940	5, 470
9, 000	59, 130	54, 195	49, 265	44, 330	39, 420	34, 485	29, 555	24, 620	19, 710	14, 775	9, 845	4, 910
8, 000	52, 560	48, 165	43, 790	39, 420	35, 025	30, 650	26, 280	21, 885	17, 510	13, 140	8, 745	4, 370
7, 000	45, 990	42, 155	38, 320	34, 485	30, 650	26, 820	22, 985	19, 150	15, 315	11, 480	7, 650	3, 815
6,000	39, 420	36, 125	32, 850	29, 555	26, 280	22, 985	19, 710	16, 415	13, 140	9, 845	6, 570	3, 275
5, 000	32, 850	30, 095	27, 360	24, 620	21, 885	19, 150	16, 415	13, 680	10, 940	8, 205	5, 470	2, 735
4, 000	26, 280	24, 080	21, 885	19, 710	17, 510	15, 315	13, 140	10, 940	8, 745	6, 570	4, 370	2, 175
3, 500	22, 985	21, 075	19, 150	17, 240	15, 315	13, 410	11, 480	9, 575	7, 650	5, 740	3, 815	1, 905

- ●ご加入後、翌年の年度更新での給付基礎日額の変更はできません。
- ●日割りはできませんので、ご了承ください。

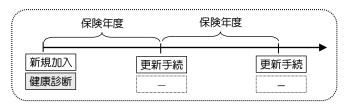
単位:円

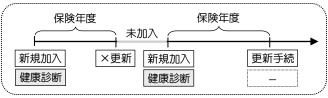
#### 特定業務の健康診断について

前ページの「**特定業務 有**」かつ「**従事期間が前ページの表の期間以上**」の方は、**加入時に健康診断を受診**することになっています。健康診断の手続きと、<u>加入承認までの手続きの流れ</u>について、以下をご参照ください。 「健康診断受診希望病院」は、右ページの表から選んでください。



- ●健康診断を受けて、その結果により国から加入を認められるまでは、有効になりません。
- ●健康診断の結果によりましては、加入が認められないことがあります。 その場合は、お預かりした保険料・加入金・年会費(委託手数料については、お返しができませんのでご了承く ださい)をお返しいたしますので、領収書などは大切に保管しておいてください。 ただし、お客様のご都合で健康診断を受診せずに加入が取り消された場合は、保険料のみお返しいたします。 ※どちらの場合もご返金の際は、恐れ入りますが振込手数料を差し引かせていただきますので、ご了承ください。
- ●この健康診断は、労災保険に特別加入するためのもので、通常の健康診断とは検査項目が異なります。 通常の健康診断を受けていても、<u>国が指定する病院で必ず受診して頂く必要があります。</u> この健康診断の**受診費用**は、**無料**です。ただし、実施機関病院への交通費は自己負担となります。
- ●健康診断の結果により国から加入が認められた場合は、申請済みの加入希望日に遡って有効になります。
- ●正式に特別加入が承認されるまでに、受診後 1 ~ 2 ヶ月くらいかかりますので、あらかじめご了承ください。
- ●健康診断を受けていただくのは、新規加入時のみです。次年度の更新手続きの際は、受診は不要です。 ただし、更新手続きをしないでいったん保険が切れてしまいますと、再加入時は「新規加入」となりますので、 再度、健康診断の受診が必要になります。下記の図をご参照ください。





# <健康診断実施機関名簿>

実施機関名	所在地	電話番号	交 通 機 関	健康診断の種類					
		电阳田勺		じん肺	振動	鉛	有機		
一般財団法人 愛知健康増進財団	名古屋市北区清水 1-18-4	052-951-3331	地下鉄名城線「市役所」駅より徒歩10分	0	0	0	0		
独立行政法人労働者健康安全機構中部労災病院予防医療センター	名古屋市港区港明 1-10-6	052-652-5511	地下鉄名城線「港区役所」駅 より徒歩5分	0	×	×	0		
一般財団法人 全日本労働福祉協会東海支部	名古屋市南区浜中町 1-5-1	052-602-4747	JR [笠寺] 駅より徒歩3分	0	0	0	0		
一般財団法人 公衆保健協会	名古屋市中村区黄金 通 2-45-2	052-481-2161	地下鉄桜通線「中村区役所」 駅から徒歩5分	0	0	0	0		
一般財団法人 名古屋公衆医学研究所	名古屋市中村区長筬 町 4-23	052-412-3111	地下鉄東山線「中村公園前」 駅より徒歩 10 分	$\circ$	$\circ$	$\circ$	0		
一般財団法人 平林移動集団検診所	名古屋市昭和区小桜 2-29-2 寿ビル 2F	052-741-4012	地下鉄鶴舞·桜通線「御器所」 駅より徒歩3分	$\bigcirc$	×	$\bigcirc$	0		
しらゆりクリニック 健診センター	豊川市大堀町 77	0533-95-7878	JR 飯田線「豊川」駅 名鉄線「豊川稲荷」駅	0	0	0	0		
豊橋市民病院	豊橋市青竹町字八間 西 50	0532-33-6111	JR「豊橋」駅からバスで 10 分	×	×	×	0		
医療法人光生会 光生会病院 健診センター	豊橋市吾妻町 137	0532-61-3000	JR「豊橋」駅より市電「東田」 駅または「競輪場前」駅より 徒歩5分	0	0	0	0		
富田病院	岡崎市本宿町字南中町 32	0564-48-2432	名鉄「本宿」駅より徒歩5 分	$\circ$	$\circ$	0	0		
一般社団法人 岡崎市医師会 はるさき健診センター	岡崎市針崎町字春咲 1-3	0564-52-1570	名鉄「東岡崎」駅よりバスで 17分、JR「岡崎」駅よりバ スで2分	×	×	×	0		
医療法人鉄友会 宇野病院	岡崎市中岡崎町 1-10	0564-24-2217	名鉄本線「岡崎公園前」駅より徒歩5分	0	×	×	0		
稲沢市民病院	稲沢市長東町沼 100	0587-32-2111	名古屋本線「国府宮」駅より (特急停車) 徒歩 15 分	×	×	0	0		
一宮市立市民病院	一宮市文京 2-2-22	0586-71-1911	名鉄・JR「一宮」駅より i-パス 【左回り】乗車「市民病院」 下車、徒歩2分	0	×	×	0		
半田医師会 健康管理センター	半田市神田町 1-1	0569-27-7887	名鉄河和線「知多半田」駅より知多パス【常滑行き】【中部国際空港行き】乗車「健康管理センター前」下車、徒歩2分	0	0	0	0		
あいち健康クリニック	津島市藤里町 2-5	0567-26-7328	名鉄「津島」駅より徒歩3分	0	0	0	0		
愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院 健康管理センター	弥富市前ヶ須町南本 田 396	0567-55-7629	近鉄・JR・名鉄「弥富」駅より徒歩約 12 分	$\circ$	$\circ$	$\circ$	0		
独立行政法人労働者健康安全機構 旭労災病院	尾張旭市平子町北 61	0561-54-3131	名鉄瀬戸線「旭前」駅より徒 歩 15 分	0	×	×	0		
三河安城クリニック	安城市相生町 14-14	0566-75-7515	JR「安城」駅より徒歩約9 分、名鉄「南安城」駅より徒歩 約7分	0	0	0	0		
三ツ口医院	江南市古知野町瑞穂 34	0587-56-3532	名鉄犬山線「江南」駅より徒 歩1分	×	×	×	0		
医療法人豊昌会 豊田健康管理クリニック	豊田市竜神町新生 151-2	0565-27-5550	名鉄三河線「土橋」駅より徒 歩 15 分	0	0	0	0		

# ご加入後:次のときはご連絡ください。



①お仕事中にけがをしたとき

事故速報にてご連絡ください。詳しくは、事故速報(領収書・会員証と一緒にお渡しします)をご参照ください。

②氏名・住所・職種を変更したとき

会員証の変更をしてお送りいたします。

職種変更により、特定業務(粉じん・有機溶剤・振動・鉛)に該当することになった場合は、監督署への 申請が必要になりますので、必ず、ご連絡ください。

③会員証を紛失されたとき

再発行いたします。再発行には、手数料(ご来店:200円、郵送:300円)が必要となります。

④労働者を雇用したとき

「労働者を年間100日以上使用する」ようになった場合は、「中小事業主」に立場が変わります。

- ア. 「一人親方特別加入を脱退」と同時に「中小事業主特別加入に加入」
- イ. 「事業所」として、「労災保険」と「雇用保険」に加入
- の2つの手続きが必要になりますので、当協会にご連絡ください。

**愛知県建設厚生協会と、労働保険事務組合 一般社団法人 愛知県建設産業協会** が連携して手続きをさせていただきます。 注)別途、手続費用が発生します。

⑤会社に就職して、**労働者**になったとき

はじめに、就職先の会社に、「外注」か「労働者」なのかをご確認ください。
「労働者」の場合は、一人親方特別加入脱退のご連絡をしてください。保険料の還付をいたします。

- 6建設業を廃業したとき
  - 一人親方特別加入脱退のご連絡をしてください。保険料の還付をいたします。

# 脱退の手続きは

- ①一人親方特別加入脱退のご連絡をしてください。折り返し、当協会より、脱退申請書をお送りします。
- ②脱退申請書に、所定事項を記入・署名・捺印し、会員証と一緒にご返送ください。
- ③当協会に②が到着後、保険料の精算をさせていただきます。

毎月25日(必着) までに、ご返送いただきますと、その月の末日脱退になります。**遡っての脱退はできません。** 脱退月の翌月~3月までの保険料を精算し、ご指定の銀行口座にお振込みをいたします。

その際は、恐れ入りますが、振込手数料を差し引かせていただきますので、ご了承ください。

なお、加入金・年会費・委託手数料はお返しできませんので、併せてご了承ください。

- ●脱退日の翌日以降の労災事故は補償されません。
- ●再加入される場合は「新規加入」となります。
- ●特定業務で健康診断に該当する方は、再加入時に再度、健康診断受診が必要になります(6ページ下の図参照)。

# 年度更新について



- ●一人親方特別加入は国の保険ですので、保険年度は、4月1日~翌年の3月31日までとなっています。
- ●次年度も継続してご加入いただくために、2月に更新書類を郵送いたしますので、期限内(3月10日)までに手続きをしてください。この手続きを「**年度更新**」と言います。
- ●年度更新時には、上乗せ労災保険をつける・つけないの選択ができます。また、ご加入の翌々年度以降の年度 更新時には、その時点での収入に見合った給付基礎日額への変更ができます。
- ●翌年の年度更新での給付基礎日額の変更はできません。
- ●次のときは、自動的に脱退となりますので、ご注意ください。
  - ①ご登録の住所にお送りした年度更新書類が宛先不明等で戻り、電話連絡もつかないとき
  - ②指定期限内に、年度更新の手続きをしていただけないとき
- ●特定業務で健康診断に該当する方の更新時のご注意事項は、6ページ下の図をご参照ください。

#### その他

- ●政府労災年間保険料は、国の保険ですので、確定申告の際は、全額を社会保険料控除できます。 加入金・年会費・委託手数料は経費(諸会費・雑費等)、上乗せ労災保険料は経費(損害保険料等)になります。
- ●パンフレットには重要なことが書いてありますので、大切に保管していただき、必要に応じてご確認ください。

ご不明な点は、お気軽にお問合せください。