

長崎建設組合 入会申込書

令和 年 月 日

以下の通り申し込みます。

労働災害保険事業主特別加入 労働災害保険一人親方特別加入 建設業退職金共済加入

フリガナ 加入者名	昭和・平成 年 月 日
生年月日	〒 ー
住所	携帯 固定
電 話	F A X
業務又は作業の 具体的な内容	特定業務 従事する ・ 従事しない
事業所名	メールアドレス

組合を知ったきっかけ

1.ご紹介(様)

2.ホームページ・チラシ

3.労働基準監督署・ハローワーク

4.再加入・その他()

保 証 人 (続柄:)

氏名 _____

住所 _____

電話番号 _____

組合使用欄

加入日 令和 年 月 日

希望給付日額 _____ 円

労災保険番号 _____

同意書 身分証明書 特別加入制度しおり 確認者

上記の者の加入を承諾します。

長崎建設組合 組合長 徳永康司



長崎建設組合 入会申込書

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

以下の通り申し込みます。

労働災害保険事業主特別加入 労働災害保険一人親方特別加入 建設業退職金共済加入

ご加入者様の情報をご記入ください。

認印が必要です。

フリガナ 加入者名	ケンセツ 建設 ジロウ 二郎	印
生年月日	昭和・平成 45 年 6 月 15 日	
住所	〒850-0874 長崎市魚の町3-33 長崎県建設総合会館4階	
電話	携帯 090-XXXX-XXXX 固定 095-XXX-XXXX	
FAX	095-XXXX-XXXX	
業務又は作業の 具体的な内容	例) 足場の組立・解体工事 内装(クロス貼り)・造作大工 等	
特定業	事業所名がある場合 <input checked="" type="radio"/> 従事する ・ 従事しない	
事業所	は記入してください。 長崎建設組合	
メールアドレス	n_kensetsukumiai@road.ocn.ne.jp	

従事する業務の内容を詳しく記入してください。

- ① 粉じん作業を行う業務(3年)
 - ② 振動工具使用の業務(1年)
 - ③ 鉛業務(6ヶ月)
 - ④ 有機溶剤業務(6ヶ月)
- ①~④の業務に各指定期間以上従事している方は従事するを選択してください

組合を知ったきっかけ

①ご紹介(○○○様)

2.ホームページ・チラシ

3.労働基準監督署・ハローワーク

4.再加入・その他()

保証人 (続柄: 父)

氏名 建設 太郎

住所 ○○市○○町 XXX-XX

電話番号 090-XXXX-XXXX

組合使用欄

加入日 令和 年 月 日

希望給付日額 円

労災保険番号

同意書 身分証明書 特別加入制度しおり 確認者

ご本人と連絡が取れない場合の連絡先として連絡が取れる方を記入してください。

上記の者の加入を承諾します。

長崎建設組合 組合長 徳永康司

