

労 災 保 険

特別加入制度のしおり

中小事業主用



厚生労働省
都道府県労働局
労働基準監督署



はじめに

労災保険は、本来、労働者の負傷、疾病、障害、死亡等に対して保険給付を行う制度ですが、労働者以外の方のうち、その業務の実情、災害の発生状況などからみて、特に労働者に準じて保護することが適当であると認められる一定の方に対して特別に任意加入を認めているのが、特別加入制度です。

このパンフレットは、4種類の特別加入のうち、中小事業主等の特別加入について、その加入者の範囲、加入手続、加入時健康診断、業務上外の認定基準（保険給付の対象となる災害の範囲）などに関して、特に留意していただきたい事項を説明していますので、特別加入を希望する方はもちろんのこと、すでに特別加入されている方もご一読いただき、特別加入制度についてご理解いただきますようお願いいたします。

1 特別加入者の範囲について

中小事業主等とは

中小事業主等とは、別表1に定める数以下の労働者を常時使用する事業主（事業主が法人その他の団体であるときは、その代表者）及び労働者以外で当該事業に従事する方（事業主の家族従事者や、中小事業主が法人その他の団体である場合における代表者以外の役員など）をいいます。

継続して労働者を使用していない場合であっても、1年間に100日以上にわたり労働者を使用している場合には、常時労働者を使用しているものとして取り扱われます。

別表1 中小事業と認められる規模

業 種	労働者数
金 融 業 保 険 業 不 動 産 業 小 売 業	50人以下
卸 売 業 サ ー ビ ス 業	100人以下
上記以外の業種	300人以下

2 特別加入の手続について

(1) 新たに特別加入を申請する場合について

中小事業主等に該当する方が特別加入するためには、

- ① 雇用する労働者について保険関係が成立していること
- ② 労働保険の事務処理を労働保険事務組合に委託していること

の2つの要件を満たすことが必要です。

中小事業主等に該当する方が特別加入を希望する場合には、労働保険事務組合を通じて所轄の労働基準監督署長（以下「署長」といいます。）を經由して都道府県労働局長（以下「局長」といいます。）に「特別加入申請書（中小事業主等）（以下「申請書」といいます。）」を提出します。

保険関係は、個々の事業ごとに成立することになっています。同一の中小事業主の方が2つ以上の事業の事業主となっている場合、一方の事業についてのみ特別加入したときは、他の事業で被災されても補償を受けることはできません。

中小事業主が特別加入の申請を行うときには、事業主本人のほか家族従事者など労働者以外で業務に従事している方全員を包括して特別加入の申請を行う必要があります。

ただし、病気療養中、高齢その他の事情により実態として事業に従事していない事業主は、包括加入の対象から除くことができます。

特別加入の申請については、特別加入を希望する方の業務の具体的な内容、業務歴及び希望する給付基礎日額等を申請書に記入し、労働保険事務組合を通じて署長を經由して局長に加入申請を行い局長の承認を得るという手続が必要となります。

申請書の記載については、11ページの記載例を参考にしてください。また、給付基礎日額については、6ページを参照してください。

- ① 「特別加入予定者の氏名」欄は、中小事業主とともに包括して加入しなければならない家族従事者や役員の方の氏名を全員記載してください。
- ② 「業務の具体的な内容」欄は、災害が発生したとき、労災保険給付の対象となるか否かを判断するうえで重要な項目ですので、担当業務の具体的な内容、使用労働者の所定労働時間等（始業及び終業の時刻）を明確に記載してください。
- ③ 「特定業務との関係」欄は、特別加入者として従事する業務が欄内のイからニまでに掲げる特定業務のいずれかに該当する場合には、その該当する特定業務の記号を○で囲み、いずれにも該当しない場合には、ホを○で囲んでください。また、特定業務のいずれかに該当する場合には、「業務歴」欄にその該当する特定業務に最初に従事した年月を上段に、特定業務に従事した期間の合計を下段に記載してください。

特別加入の申請に対する局長の承認は、当該申請の日の翌日から起算して14日の範囲内において特別加入を申請する方が加入を希望する日となります。

(2) すでに特別加入を承認されている場合について

すでに特別加入を承認されている方の氏名、業務内容等に変更があった場合には、「特別加入に関する変更届（中小事業主等及び一人親方等）（以下「変更届」といいます。）」を労働保険事務組合を通じて署長を経由して局長に提出することが必要です。

変更届の記載については、12ページの記載例を参考にしてください。

すでに特別加入を行っている事業において、新たに事業主となった方又は新たに事業に従事することとなった方が生じた場合には、申請書ではなく変更届を労働保険事務組合を通じて署長を経由して局長に提出してください。

また、すでに特別加入を承認されている方の一部が特別加入者としての要件に該当しなくなった場合にも変更届を提出することが必要です。

新たに特別加入者の要件に該当することとなった方については、「特別加入者の異動（新たに特別加入者になった者）」欄に必要な事項を記載してください。

また、当該事業においてすでに特別加入を承認されている方の一部が特別加入者としての要件に該当しなくなった場合には、「特別加入者の異動（特別加入者でなくなった者）」欄に必要な事項を記載してください。

特別加入の変更届出に対する局長の変更決定は、当該変更届出の日の翌日から起算して14日の範囲内において変更届出を行う方が変更を希望する日となります。

3 加入時健康診断について

(1) 加入時健康診断が必要な場合

特別加入を希望する中小事業主等のうち、別表2に記載されている「特別加入予定者の業務の種類」欄に応じて、それぞれの従事期間を超えて当該業務を行ったことがある場合には、特別加入の申請を行う際に健康診断を受ける必要があります。

別表2 加入時健康診断が必要な業務の種類

特別加入予定者の業務の種類	特別加入前に左記の業務に従事した期間 (通算期間)	実施すべき健康診断
粉じん作業を行う業務	3年	じん肺健康診断
振動工具使用の業務	1年	振動障害健康診断
鉛業務	6か月	鉛中毒健康診断
有機溶剤業務	6か月	有機溶剤中毒健康診断

(2) 加入時健康診断が必要な場合の手続について

特別加入を申請する中小事業主等で加入時健康診断が必要な場合には、労働保険事務組合を通じて、始めに「特別加入時健康診断申出書（以下「申出書」といいます。）」を署長に提出します。

申出書の記載については、13ページの記載例を参考にしてください。

申出書の業務歴から判断して加入時健康診断が必要であると認められる方（以下「加入時健康診断対象者」といいます。）に対しては、署長から「特別加入健康診断指示書（以下「指示書」といいます。）」及び「特別加入時健康診断実施依頼書（以下「依頼書」といいます。）」が交付されます。

加入時健康診断対象者は、指示書に記載された期間内に指示された診断実施機関で加入時健康診断を受ける必要があります。また、加入時健康診断を受ける際に依頼書を当該診断実施機関に提出してください。

なお、この場合の加入時健康診断に要する費用は国が負担しますが、交通費は自己負担となります。

加入時健康診断を受けた方は、当該診断実施機関が作成した健康診断証明書（特別加入者用）を申請書に添付し、署長に提出してください。

じん肺健康診断を受けた場合には、じん肺の所見がないと認められた場合を除き、エックス線写真を健康診断証明書に添付することが必要です。

申出書は、申請書と同時に署長に提出することもできます。この場合には、加入時健康診断受診後、速やかに健康診断証明書を署長に提出してください。

すでに特別加入を承認されている事業において、新たに事業主となった方又は事業に従事することとなった方が生じた場合、加入時健康診断が必要な方については、申出書を署長に提出し、指示書及び依頼書が交付された後、加入時健康診断を受診し、変更届にその健康診断証明書を添付して提出してください。

(注) 健康診断証明書を提出しなかったり、業務の内容や業務歴等について虚偽の申告を行った場合には、特別加入の申請を行っても承認されなかったり、保険給付が受けられない場合がありますので、注意してください。

(3) 特別加入が制限される場合

加入時健康診断を受けた結果、次の場合には特別加入が制限されます。

特別加入予定者がすでに疾病にかかっており、その症状又は障害の程度が一般的に就労することが困難であって、療養に専念しなければならないと認められる場合には、従事する業務の内容にかかわらず特別加入は認められません。

特別加入予定者がすでに疾病にかかっており、その症状又は障害の程度が当該業務からの転換を必要とすると認められる場合には、当該業務以外の業務についてのみ特別加入が認められることとなります。

(4) 保険給付を受けられない場合

特別加入前の主たる要因により疾病が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。

特別加入者に係る業務上の災害として保険給付の対象となる疾病は、特別加入者としての業務を遂行する過程において、当該業務に起因して発症したことが明らかな疾病に限定されるものであり、特別加入前に発症した疾病及び特別加入前の事由により発症した疾病に関しては、保険給付の対象となりません。

したがって、健康診断の結果、疾病の症状又は障害の程度が、特別加入についての制限を行う必要のない程度であった場合であっても、加入時点における疾病の程度及び特別加入後における有害因子へのばく露濃度、ばく露期間等からみて、加入前の業務に主たる要因があると認められる疾病については、保険給付は行われません。

4 給付基礎日額及び保険料について

(1) 給付基礎日額について

給付基礎日額とは、労災保険の給付額を算定する基礎となるものです。特別加入を行う方の所得水準に見合った適正な額を申請していただき、局長が承認した額が給付基礎日額となります。

なお、決定された給付基礎日額は、年度更新期間と同じ6月1日から7月10日までの間に「保険料申告書内訳」又は「給付基礎日額変更申請書」を提出することによって変更することができます。

(2) 保険料について

特別加入者の保険料については、保険料算定基礎額にそれぞれの事業に定められた保険料率を乗じたものとなります。

なお、年度途中において、新たに特別加入者となった場合や特別加入者でなくなった場合には、当該年度内の特別加入月数（1か月未満の端数があるときは、これを1か月とします。）に応じた保険料算定基礎額により保険料を算出することとなります。

別表3 給付基礎日額・保険料一覧表

給付基礎日額 A	保険料算定基礎額 B=A×365日	年間保険料 年間保険料＝保険料算定基礎額×保険料率
		(例) 建設事業（既設建築物設備工事業） の場合 保険料率 14/1000
20,000円	7,300,000円	102,200円
18,000円	6,570,000円	91,980円
16,000円	5,840,000円	81,760円
14,000円	5,110,000円	71,540円
12,000円	4,380,000円	61,320円
10,000円	3,650,000円	51,100円
9,000円	3,285,000円	45,990円
8,000円	2,920,000円	40,880円
7,000円	2,555,000円	35,770円
6,000円	2,190,000円	30,660円
5,000円	1,825,000円	25,550円
4,000円	1,460,000円	20,440円
3,500円	1,277,500円	17,878円

(注) 年間保険料の額は、その年度における保険料算定基礎額の総額に千円未満の端数が生じるときは端数を切り捨てた額に保険料率を乗じて計算しますので、給付基礎日額3,500円の場合には、特別加入者1人当たりの年間保険料の額が別表3に掲げる額と異なる場合があります。

5 補償の対象となる範囲について

特別加入している方については、業務災害又は通勤災害を被った場合に労災保険から給付が行われます。

ただし、同一の中小事業主の方が2つ以上の事業の事業主となっている場合、1つの事業の中小事業主として特別加入の承認を受けていても、他の事業の業務により被災した場合は、保険給付を受けることができません。

(1) 業務災害について

就業時間中の災害でも、次に該当しない場合には、被災しても保険給付を受けることができませんので注意してください。

- ① 申請書の「業務の内容」欄に記載された労働者の所定労働時間(休憩時間を含みます。)内に特別加入の申請に係る事業のためにする行為及びこれに直接附帯する行為を行う場合(ただし、その行為が事業主の立場において行われる業務を除きます。)
- ② 労働者の時間外労働又は休日労働に応じて就業する場合
- ③ ①又は②に接続して行われる業務(準備・後始末行為を含みます。)を中小事業主等のみで行う場合
- ④ ①、②及び③の就業時間内における事業場施設の利用中及び事業場施設内で行動中の場合
- ⑤ 事業の運営に直接必要な業務(事業主の立場において行われる業務を除きます。)のために出張する場合
- ⑥ 通勤途上で次に掲げる場合
 - ア 事業主提供に係る労働者の通勤専用交通機関の利用中
 - イ 突発事故(台風、火災等)等による予定外の緊急の出勤途上
- ⑦ 事業の運営に直接必要な運動競技会その他の行事について労働者(業務遂行性が認められる者)を伴って出席する場合

(2) 通勤災害について

通勤災害については、一般労働者の場合と同様に取り扱われます。

〔労災保険法上の通勤とは〕

通勤災害とは、通勤により被った負傷、疾病、障害又は死亡をいいます。

この場合の「通勤」とは、就業に関し、①住居と就業の場所との間の往復、②就業の場所から他の就業の場所への移動、③赴任先住居と帰省先住居との間の移動を、合理的な経路及び方法により行うことをいい、業務の性質を有するものを除くものとしています。これらの移動の経路を逸脱・中断した場合は、当該逸脱・中断の間及びその後の移動は通勤となりません。ただし、当該逸脱・中断が、日常生活上必要な行為であって日用品の購入などをやむを得ない事由により最小限度の範囲で行う場合は、合理的な経路に復した後の移動は「通勤」となります。

6 保険給付・特別支給金の種類について

特別加入者が業務災害又は通勤災害により被災した場合には、所定の保険給付が行われるとともに、これと併せて特別支給金が支給されます。

特別加入者に係る保険給付及び特別支給金の種類については、別表4に記載されているとおりです。

別表4 保険給付・特別支給金一覧表

保険給付の種類 (注1)	支給事由	給付内容	特別支給金
療養補償給付 療養給付	業務災害又は通勤災害による傷病について、病院等で治療する場合	労災病院又は労災指定病院等において必要な治療が無料で受けられます。また、労災病院又は労災指定病院等以外の病院において治療を受けた場合には、治療に要した費用が支給されます。	特別支給金はありません。
休業補償給付 休業給付	業務災害又は通勤災害による傷病の療養のため労働することができない日が4日以上となった場合 (注2)	休業4日目以降、休業1日につき給付基礎日額の60%相当額が支給されます。	休業特別支給金は、休業4日目以降、休業1日につき給付基礎日額の20%相当額が支給されます。
障害補償給付 障害給付	〔障害（補償）年金〕 業務災害又は通勤災害による傷病が治った後に障害等級第1級から第7級までに該当する障害が残った場合 〔障害（補償）一時金〕 業務災害又は通勤災害による傷病が治った後に障害等級第8級から第14級までに該当する障害が残った場合	〔障害（補償）年金の場合〕 第1級は給付基礎日額の313日分～第7級は給付基礎日額の131日分が支給されます。 〔障害（補償）一時金の場合〕 第8級は給付基礎日額の503日分～第14級は給付基礎日額の56日分が支給されます。	障害特別支給金は、第1級342万円～第14級8万円が一時金として支給されます。
傷病補償年金 傷病年金	業務災害又は通勤災害による傷病が療養開始後1年6か月を経過した日又は同日後において①傷病が治っていないこと、②傷病による障害の程度が傷病等級に該当すること、のいずれにも該当する場合	第1級は給付基礎日額の313日分、第2級は給付基礎日額の277日分、第3級は給付基礎日額の245日分が支給されます。	傷病特別支給金は第1級は114万円、第2級は107万円、第3級は100万円が一時金として支給されます。

保険給付の種類	支給事由	給付内容	特別支給金
遺族補償給付 遺族給付	〔遺族（補償）年金〕 業務災害又は通勤災害により死亡した場合（年金額は遺族の人数に応じてかわります。） 〔遺族（補償）一時金〕 ①遺族（補償）年金を受けることができる遺族がない場合 ②遺族（補償）年金を受けている方が失権し、かつ、他に遺族（補償）年金を受けうる方がいない場合において、すでに支給された年金の合計額が給付基礎日額の1000日分に満たない場合	〔遺族（補償）年金の場合〕 遺族の人数によって支給される額が異なります。 （遺族1人の場合）給付基礎日額の153日分又は175日分（注3） （遺族2人の場合）給付基礎日額の201日分 （遺族3人の場合）給付基礎日額の223日分 （遺族4人以上の場合）給付基礎日額の245日分 〔遺族（補償）一時金の場合〕 左欄の①の場合には給付基礎日額の1000日分が支給されます。②の場合は給付基礎日額の1000日分からすでに支給した年金の合計額を差し引いた額が支給されます。	遺族特別支給金は300万円が一時金として支給されます。
葬祭料 葬祭給付	業務災害又は通勤災害により死亡した方の葬祭を行う場合	31万5千円に給付基礎日額の30日分を加えた額又は給付基礎日額の60日分のいずれか高い方が支給されます。	特別支給金はありません。
介護補償給付 介護給付	業務災害又は通勤災害により、障害（補償）年金又は傷病（補償）年金を受給している方のうち、一定の障害を有する方で現に介護を受けている場合	〔常時介護の場合〕 介護の費用として支出した額（104,960円を上限）が支給されますが、親族等の介護を受けている方で、介護の費用を支出していない場合又は支出した額が56,930円を下回る場合は一律定額として56,930円が支給されます。 〔随時介護の場合〕 介護の費用として支出した額（52,480円を上限）が支給されますが、親族等の介護を受けている方で、介護の費用を支出していない場合又は支出した額が28,470円を下回る場合は一律定額として28,470円が支給されます。	特別支給金はありません。

（注1）「保険給付の種類」欄の上段は業務災害、下段は通勤災害に対して支給される保険給付です。

（注2）休業（補償）給付については、所得喪失の有無にかかわらず、療養のため補償の対象とされている範囲（業務遂行性が認められる範囲）の業務又は作業について全部労働不能であることが必要となっています（全部労働不能とは、入院中又は自宅就床加療中若しくは通院加療中であって、補償の対象とされている範囲（業務遂行性が認められる範囲）の業務又は作業ができない状態をいいます。）。

（注3）遺族（補償）年金の受給資格者である遺族が1人であり、55歳以上又は一定障害の妻である場合には、給付基礎日額の175日分が支給されます。

7 支給制限

特別加入者が業務災害又は通勤災害を被った場合には保険給付が行われますが、その災害が特別加入者の故意又は重大な過失によって発生した場合及び保険料の滞納期間中に生じた場合には、支給制限（全部又は一部）が行われることがあります。

8 特別加入者としての地位の消滅

(1) 脱退により消滅する場合

特別加入者は、政府の承認を受けて脱退することができますが、この脱退の申請は、中小事業主と労働者以外の方でその事業に従事する方全員を包括して行わなければなりません。この場合には、労働保険事務組合を通じて署長を経由して局長に「特別加入脱退申請書（中小事業主等及び一人親方等）」を提出し、承認を受けることが必要です。

特別加入の脱退申請に対する局長の承認は、当該脱退申請の日から起算して14日の範囲内において脱退を申請する方が脱退を希望する日となります。

(2) 自動的に消滅する場合

中小事業主等の特別加入は、その使用する労働者について成立している保険関係を前提として認められるものですから、当該保険関係が消滅したときは、その消滅の日に特別加入者の地位も消滅します。

中小事業主が事業を廃止又は終了した場合には、その廃止又は終了の日の翌日に消滅します。

労働保険事務組合に労働保険の事務処理を委託している中小事業主が委託を解除した場合は、その解除の日に特別加入者としての地位が消滅します。

(3) 取消により消滅する場合

中小事業主が関係法令の規定に違反した場合には、特別加入の承認が取り消される場合があります。

労働者災害補償保険 特別加入申請書(中小事業主等)

◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。

① 事業主の氏名 (法人その他の団体であるときはその名称)		加藤塗装有限会社					
② 申請に係る事業	イ 労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号	
	フリガナ	14	1	01900	105	005	
	ロ 名称	カトウトソウ エンゲイ カイシャ 加藤塗装有限会社					
ハ 事業場の所在地	神奈川県横浜市中区北仲通X-0						
③ 特別加入予定者 *この用紙に記載しきれない場合には、別紙に記載すること。		加入予定者数 計 3 名					
整理番号	特別加入予定者の氏名	事業主との関係	業務の内容		業務歴	希望する給付基礎日額	備考
			業務の具体的内容	特定業務との関係			
1	加藤太郎	代表取締役	一般建築物の塗装 (トルエン、キシレン) 9:00~17:30	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 平成21年10月 特定業務に従事した期間の合計 25年6月	18,000	
2	加藤次郎	取締役	同上	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 平成21年4月 特定業務に従事した期間の合計 15年	14,000	
3	加藤三郎	取締役	同上	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 平成21年8月 特定業務に従事した期間の合計 14年8月	14,000	
				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		
				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		
④ 労働保険事務の処理を委託した年月日		平成21年 4月 1日					
⑤ 労働保険事務組合の証明 上記④の日より労働保険事務の処理の委託を受けていることを証明します。		名称 労働保険事務組合 横浜商工会 郵便番号 231-0813 電話番号 045-0000-XXXX 労働保険事務組合の主たる事務所の所在地 神奈川県横浜市中区かめ町X-A 代表者の氏名 鈴木 順 (の代表者印) 平成21年 4月 3日					
⑥ 特別加入を希望する日(申請日の翌日から起算して14日以内)		平成21年 5月 1日					

上記のとおり特別加入の申請をします。

郵便番号 231-0003 電話番号 045-211-0X0X

平成21年 4月 24日

住所 神奈川県横浜市中区北仲通X-0
 事業主の氏名 加藤塗装有限会社 代表取締役 加藤太郎 (の事業主印)
 (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)

神奈川県 労働局長 殿

「業務の具体的内容」の欄には、特別加入者として行う業務の具体的内容並びにその者の従事する事業の使用労働者の所定の始業及び終業の時刻を記載してください。

特別加入に関する変更届 (中小事業主等及び一人親方等)
 労働者災害補償保険 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に承認	イ 労働保険番号	府県所掌管轄	基幹番号	枝番号	
	ロ 名称	14 / 10 / 1900 / 105005			
	ハ 事業場の所在地	加藤塗装有限会社 神奈川県横浜市中区北仲通X-0			

変更届の場合 (特別加入者のうち一部に変更がある場合)	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 変更後の氏名	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	()	変更後	変更後				
特別加入者でない(特別加入者でなくなった)等の異動	異動年月日	氏名		異動年月日	氏名				
特別加入者(新たに特別加入者になった者)の異動	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		業務歴		希望する給付基礎日額	備考
	平成21年7月1日	加藤四郎 取締役	取締役	一般建築物塗装 (HVEI. マシン) 9:00~17:30	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 平成13年4月 従事した期間の合計 8年3月	9,000	
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21年 7月 1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。

平成21年 6月 26日
 神奈川県 労働局長 殿

郵便番号 221-0000 電話番号 045-211-0000
 住所 神奈川県横浜市中区北仲通X-0
 氏名 加藤塗装有限会社 代表取締役 加藤四郎
 (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)

「業務の具体的内容」の欄には、特別加入者として行う業務の具体的内容並びにその者の従事する事業の使用労働者の所定の始業及び終業の時刻を記載してください。

労働者災害補償保険
特別加入時健康診断申出書

横浜南 労働基準監督署長殿

下記の者について健康診断証明書の提出が必要ですので、「特別加入健康診断指示書」の交付をお願いします。

平成 21年 4月 10日

労働保険番号	府 県	所 掌	管 轄	基 幹 番 号	枝 番 号
	14	10	19	00105005	05

事業主又は
特別加入団体の

住 所 神奈川県横浜市中区北仲通 X-0

(名称) 加藤塗装株式会社 (特別加入団体の場合には、その
主たる事務所の所在地、名称、
代表者の氏名)
代表取締役
氏 名 加藤 太郎 

特別加入予定者のうち健康診断が必要な者	特別加入予定年月日	特別加入予定者の作業の内容及び作業に用いる工具(又は材料、薬品等)の名称	左記の業務に特別加入前に従事した期間	実施すべき健康診断の種類 (該当する項を○で囲むこと)
<u>加藤太郎</u>	<u>21.5.1</u>	<u>一般建築物の塗装 トルエン・キシレン</u>	<u>昭和58年10月から 平成21年4月まで 25年6月間</u>	イ.じん肺健康診断 ロ.振動障害健康診断 ハ.鉛中毒健康診断 ニ.有機溶剤中毒健康診断 <input checked="" type="checkbox"/>
<u>加藤次郎</u>	<u>21.5.1</u>	<u>同上</u>	<u>平成6年4月から 21年4月まで 15年月間</u>	イ.じん肺健康診断 ロ.振動障害健康診断 ハ.鉛中毒健康診断 ニ.有機溶剤中毒健康診断 <input checked="" type="checkbox"/>
<u>加藤三郎</u>	<u>21.5.1</u>	<u>同上</u>	<u>平成6年8月から 21年4月まで 14年8月間</u>	イ.じん肺健康診断 ロ.振動障害健康診断 ハ.鉛中毒健康診断 ニ.有機溶剤中毒健康診断 <input checked="" type="checkbox"/>
			年 月から 年 月まで 年 月間	イ.じん肺健康診断 ロ.振動障害健康診断 ハ.鉛中毒健康診断 ニ.有機溶剤中毒健康診断


労働保険事務組合の証明

労働保険事務の処理の委託を 受けている 受ける予定である } ことを証明します。

平成 21年 4月 9日 認可記号番号 _____ 第 23-123号

名 称 労働保険事務組合 横浜南支会

労働保険事務組合の主たる事務所の所在地 神奈川県横浜市中区北仲通 0000 局 電話 XXXX 番

代表者の氏名 鈴木 順 

なお、詳細については、最寄りの労働基準監督署へ
お問い合わせください。