

加 入 申 込 書

平成 年 月 日

私は、宮崎県建設業事業主組合の趣旨に賛同し、組合に加入します。

フリガナ 氏名 ⑩		
住所	〒 ※マンション・アパート名号室までご記入ください		
電話番号	() -		
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)		
職 種			
業務又は作業の 具体的内容			
除染作業の有無	有 ・ 無		
希望する給付基礎日額	円		
所属団体・会社等			
提示確認書類	運転免許証 ・ 個人番号カード (写真付) ・ その他		

次の特定業務に従事している方は、加入時に健康診断（無料）の受診が義務付けられていますので、お申し出ください。なお、該当しない業務の方は必要ありません。

<input type="checkbox"/> 3年以上 粉じん業務に従事している	最初に従事 した年月	年 月
<input type="checkbox"/> 1年以上 振動工具を使用する業務 に従事している		
<input type="checkbox"/> 6ヵ月以上 鉛を使用する業務 に従事している	作業に用いる工具 (又は材料、薬品 等)の名称	
<input type="checkbox"/> 6ヵ月以上 有機溶剤を使用する業務 に従事している		

誓 約 事 項

次の誓約事項をご確認の上、ご加入ください。

- 健康診断の必要な時は、指定された日に必ず受診します。
- 労働安全衛生法を遵守し、業務災害の防止と安全に努めます。
- 故意に保険料の納入を遅延した時、健康診断を受診しない時、その他記載事項に故意に事実と異なる記載をしたことが判明した時は、組合員としての資格を取り消されても一切異議申立を行わないことを誓約します。