

戸田市商工会会員限定

建設関係の事業を営んでいる方へ

一人親方の労災保険・加入希望調査について

戸田市商工会では、土木・大工・左官・とび・電気工事等の建設業で従業員を使用していない方（いわゆる一人親方）が、一人でも労災に加入できるよう一人親方の団体を設立したいと考えています。一人親方団体を設立するためには、一定の希望者数が集まりませんと労働局の認可が下りません。

そこで、設立準備に当たり加入希望者数を調査させていただき事になりました。

加入をご希望される方は、下記の調査票欄にお名前等をご記入の上、8月31日(木)までにFAX(048-444-0935)にてご回答下さいますようお願いいたします。

未加入の方も戸田市商工会にご入会でご加入頂けます。
※原則として市内の方

1人親方労災保険のあらまし（抜粋）

- ◆加入条件は？ 戸田市商工会の会員で、建設の事業を常態として従業員（アルバイトも含む）を雇用していない方。（家族従業員は除きます。臨時で従業員を使用する場合は、使用する日の合計が年間100日を超えないこと。）
- ◆保険料は？ 給付基礎日額 3,500円 → 年間保険料 24,263円
給付基礎日額 10,000円 → 年間保険料 69,350円（裏面別表1参照）
- ◆給付は？

種 類		給付の内容
けが・病気	療養補償給付	病院などで療養を始めてから症状が固定するまで受けられます。
	休業補償給付	療養によって労働することができない期間が4日以上に及ぶ場合 1日当たり支給額 休業補償給付 給付基礎日額の60% 休業特別支給金 給付基礎日額の20%
後遺症	障害補償給付（年金・一時金）	傷病が治ったあと、身体に一定の障害が残った場合、障害が重いときは、障害補償年金（第1級313日分～7級131日分）、障害が軽いときは、障害補償一時金（第8級503日分～14級56日分）
死亡	遺族補償給付	生計を同じくし、扶養されていた遺族に、遺族数に応じ年金を支給 遺族補償年金の受給資格者がいないときなどに一時金（1,000日分）

- ◆運営費（年会費）9,000円を予定。

一人親方の労災保険加入希望調査票

戸田市商工会 行き(FAX048-444-0935)

商工会が一人親方労災の団体を設立したときは加入を申込みます。

事業所名(屋号)	名前	TEL(携帯電話)

※加入希望の調査ですので、正式申込みは後日となります。

問い合わせ先 戸田市商工会 ☎048-441-2617 担当：入江、野口、江口

※加入希望者が定数に達した場合、加入希望の方にはあらためてご連絡申し上げます。(9月頃まで)
 (万一定数に達しない場合、商工会で一人親方労災は取り扱えないことになります。加入をご希望の方には大変ご迷惑をおかけしますが、ご理解くださいますようお願い申し上げます。)

(参考) 建設事業一人親方の労災保険特別加入制度

業務災害と通勤災害の認定基準

業務上災害の補償は、次のような限定がありますので、注意が必要です。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。

1. 請負契約に直接必要な行為を行う場合（請負契約締結行為、契約前の見積、下見等の行為を行う場合）
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において行う場合
4. 請負工事に関する機械や製品を運搬する作業【手工具程度のものを携行して通勤する場合を除きます。】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、火災等）により予定外に緊急の出勤を行う場合

【請負】とは、一方が全責任をもって仕事を完成させ、他方がその仕事の結果に対して報酬を支払うことを約束する契約

※ 通勤災害については、一般の労働者の場合と同様に取り扱われます。

※ 加入時の健康診断の結果によっては、加入の制限を受ける場合があります。

【別表1】 一人親方組合保険料及び年会費表（予定） (単位：円)

給付基礎日額 A	保険料算定基礎額 B=A×365日	年間保険料 C 保険料率 19/1000	年会費 D	年間合計額 C+D
25,000	9,125,000	173,375	一律 9,000	182,375
24,000	8,760,000	166,440		175,440
22,000	8,030,000	152,570		161,570
20,000	7,300,000	138,700		147,700
18,000	6,570,000	124,830		133,830
16,000	5,840,000	110,960		119,960
14,000	5,110,000	97,090		106,090
12,000	4,380,000	83,220		92,220
10,000	3,650,000	69,350		78,350
9,000	3,285,000	62,415		71,415
8,000	2,920,000	55,480		64,480
7,000	2,555,000	48,545		57,545
6,000	2,190,000	41,610		50,610
5,000	1,825,000	34,675		43,675
4,000	1,460,000	27,740		36,740
3,500	1,277,500	24,263		33,263

※給付基礎日額は年度途中に変更できません。