

FAX 048-228-2221 又は roudou@kawaguchicci.or.jp にお送りください

労災保険第一種特別加入制度加入証明書交付申請書

川口商工会議所労働保険事務組合 御中

労災保険第一種特別加入制度に加入している旨の証明書の交付を申請します。

加入者氏名		
事業所名		
住 所		
電 話 番 号		
F A X		
基礎日額の 記載	有 ・ 無	カード版は基礎日額を記載できません。 ○が無い場合は基礎日額を記載しません。
申請理由		
発行タイプ	<input type="checkbox"/> A4版 <input type="checkbox"/> カード版	どちらかをお選びいただき☑を記入してください。☑が無い時はA4版を発行いたします。
その他 <u>※A4版のみ</u>	<input type="checkbox"/> 郵送だけで良い <input type="checkbox"/> FAXだけで良い ※【メールアドレス】	<input type="checkbox"/> FAX後郵送を希望 <input type="checkbox"/> メール送付希望 ※

年 月 日

事業所名

代表者名

印