

取りまとめ加入者情報

フリガナ 会社名・屋号		フリガナ 取りまとめ代表者 (担当者)氏名	
----------------	--	-----------------------------	--

加入希望日	年 月 日	希望給付日額	円
フリガナ 氏名		生年月日	昭和 平成 年 月 日
住 所	(〒 -)		
連絡先	TEL	業務内容	
特定業務	<input type="checkbox"/> 特定業務なし <input type="checkbox"/> 特定業務あり(<input type="checkbox"/> 粉じん作業 <input type="checkbox"/> 振動工具 <input type="checkbox"/> 鉛業務 <input type="checkbox"/> 有機溶剤業務 <input type="checkbox"/> 除染作業)		
特定業務期間と具体的 内容	・従事期間 年 月～ 年 月 (年 月間) ・使用工具、取扱い溶剤名等()		

加入希望日	年 月 日	希望給付日額	円
フリガナ 氏名		生年月日	昭和 平成 年 月 日
住 所	(〒 -)		
連絡先	TEL	業務内容	
特定業務	<input type="checkbox"/> 特定業務なし <input type="checkbox"/> 特定業務あり(<input type="checkbox"/> 粉じん作業 <input type="checkbox"/> 振動工具 <input type="checkbox"/> 鉛業務 <input type="checkbox"/> 有機溶剤業務 <input type="checkbox"/> 除染作業)		
特定業務期間と具体的 内容	・従事期間 年 月～ 年 月 (年 月間) ・使用工具、取扱い溶剤名等()		

加入希望日	年 月 日	希望給付日額	円
フリガナ 氏名		生年月日	昭和 平成 年 月 日
住 所	(〒 -)		
連絡先	TEL	業務内容	
特定業務	<input type="checkbox"/> 特定業務なし <input type="checkbox"/> 特定業務あり(<input type="checkbox"/> 粉じん作業 <input type="checkbox"/> 振動工具 <input type="checkbox"/> 鉛業務 <input type="checkbox"/> 有機溶剤業務 <input type="checkbox"/> 除染作業)		
特定業務期間と具体的 内容	・従事期間 年 月～ 年 月 (年 月間) ・使用工具、取扱い溶剤名等()		

加入希望日	年 月 日	希望給付日額	円
フリガナ 氏名		生年月日	昭和 平成 年 月 日
住 所	(〒 -)		
連絡先	TEL	業務内容	
特定業務	<input type="checkbox"/> 特定業務なし <input type="checkbox"/> 特定業務あり(<input type="checkbox"/> 粉じん作業 <input type="checkbox"/> 振動工具 <input type="checkbox"/> 鉛業務 <input type="checkbox"/> 有機溶剤業務 <input type="checkbox"/> 除染作業)		
特定業務期間と具体的 内容	・従事期間 年 月～ 年 月 (年 月間) ・使用工具、取扱い溶剤名等()		