豊後大野市農業労災保険加入組合　組合長　様

令和７年度　農業労働災害保険加入申込書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込者 | 住　所 | 〒　　　　－  豊後大野市　　　　　　町　　　　　　　　　番地 | | | | |
| ふりがな |  | | | 生年  月日 | 昭和・平成  　　 年　 月 　 日 |
| 氏　名 |  | | |
| 電話番号 | －　　　－ | | |
| 特定業務  従事履歴  の 有 無 | 粉じん作業を行う業務 | | | 有・無 | 年～　　年(通算 年) | |
| 振動工具使用の業務 | | | 有・無 | 年～　　年(通算 年) | |
| 鉛業務 | | | 有・無 | 年～　　年(通算 年) | |
| 有機溶剤業務 | | | 有・無 | 年～　　年(通算 年) | |
| ＊通算期間が一定期間に達した場合は、健康診断の必要があります。  ＊虚偽申告等あった場合は、保険給付が受けられない場合があります。 | | | | | |
| 希望する  給付基礎日額  (○を付ける) | ①25,000円　②24,000円　③22,000円　④20,000円　⑤18,000円　⑥16,000円　⑦14,000円　⑧12,000円　⑨10,000円　⑩ 9,000円　⑪ 8,000円　⑫ 7,000円　⑬ 6,000円　 ⑭ 5,000円　⑮ 4,000円 ⑯ 3,500円  ＊給付基礎日額を基に、年間保険料を算出します。  ＊給付基礎日額4,000円以下または16,000円以上から、所得証明書の添付が必要になります。農業所得の額によっては希望の額で加入できない場合があります。 | | | | | |
| 開始希望月 | 月　から　保険が適用されるように希望します。　＊１ | | | | | |
| 作業内容 | 農 作 業 | | | | | |
| 使用する  指定農業機械 | 次の 1 ～ 16 の指定農業機械の内、使用するもの全てに○を付けてください。 | | | | | |
|  | | 1 動力耕うん機、その他の農業用トラクター 2 動力溝堀機 | | | |
| 右の自走式機械 | | 3 田植機  4 スピードスプレーヤー、その他の防除用機械  5 動力刈取機、コンバイン、その他の収穫用機械  6 トラック、その他の運搬用機械 | | | |
| 右の定置式機械  又は  携帯式機械 | | 7 動力揚水機　　　 8 動力草刈機　　9 動力カッター  10 動力摘採機 11 動力脱穀機　 12 動力剪定機  13 動力剪枝機 14 チェーンソー  15 単軌条式運搬機 16 コンベヤー　 17 無人航空機 | | | |

　上欄のとおり、貴組合への加入を申し込みます。申し込みにあたっては、下記※1から※4の記載内容を確認・了解しました。

　　　　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　㊞

※1　保険の適用日は当組合が労働局に届け出た翌日以降となります。基本的には申込日の翌月から適用されるように手続きしますが、20日以降に申込みがあった分は、手続きが出来次第となります。

　　 特別加入承認前に指定農業機械使用中の事故が発生した場合は、すみやかに連絡してください。

※2　保険料の納付は、労働局からの加入承認通知を受けた後、春の年度更新時に翌年度分と併せて一括請求しますので、指定口座にお振込みください。（振込手数料はご負担ください）

※3　年度更新の手続きが必要になりますので、毎年2月頃にお知らせいたします。

※4　ご本人を確認できる書類(免許証・個人番号カード・保険証など)の写しを取らせていただきます。

**給付基礎日額及び年間保険料一覧表**

(令和６年４月１日以降)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **番　号** | **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 = B × 3/1000 |
|  | 25,000円 | 9,125,000円 | 27,375円 |
|  | 24,000円 | 8,760,000円 | 26,280円 |
|  | 22,000円 | 8,030,000円 | 24,090円 |
|  | 20,000円 | 7,300,000円 | 21,900円 |
|  | 18,000円 | 6,570,000円 | 19,710円 |
|  | 16,000円 | 5,840,000円 | 17,520円 |
|  | 14,000円 | 5,110,000円 | 15,330円 |
|  | 12,000円 | 4,380,000円 | 13,140円 |
|  | 10,000円 | 3,650,000円 | 10,950円 |
|  | 9,000円 | 3,285,000円 | 9,855円 |
|  | 8,000円 | 2,920,000円 | 8,760円 |
|  | 7,000円 | 2,555,000円 | 7,665円 |
|  | 6,000円 | 2,190,000円 | 6,570円 |
|  | 5,000円 | 1,825,000円 | 5,475円 |
|  | 4,000円 | 1,460,000円 | 4,380円 |
|  | 3,500円 | 1,277,500円 | 3,831円 |

年度途中から加入される方の保険料は、その年度については月割りで計算します。

年間保険料(C) ÷ 12カ月 × (　　)カ月 ＝ **加入年度保険料 (　　　　　　　)円**

**注意事項：**給付基礎日額16,000円以上または4,000円以下での加入をご希望される方は、その方が保険料算定基礎額程度の所得を有するかどうか判断するため、所得証明書の添付が必要です。

労働局の審査で所得額が基準に達していない場合には、希望の給付基礎日額を変更していただくことになります。