

# 一人親方労災脱退届

全建総連群馬県建設労災保険組合  
代表者 宮下喜八郎 殿

私は下記の理由により群建連の一人親方労災保険を脱退します。

支 部 名		労災保険整理 番号(4桁)	
フリガナ		給付基礎日額	
氏 名	㊞		
生年月日	昭和 平成	年	月 日
脱退希望日	令和	年	月 日
脱退理由 (いずれかに○印)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 労働者を雇い、事業所労災へ移行した</li> <li>・ 労働者になったため</li> <li>・ 委託換えのため(他の事務組合で加入)</li> <li>・ 高齢のため</li> <li>・ 仕事をやめたため</li> <li>・ 転職したため</li> <li>・ 病気(またはケガ)療養中のため</li> <li>・ 組合脱退</li> <li>・ その他( )</li> </ul>		

上記の者が一人親方労災保険を脱退することを確認しました。

令和 年 月 日

支部名

支部長名

㊞

【注意】

- ・脱退は、さかのぼっての脱退はできません。脱退届(FAX可)が当事務組合(組合)に届き、監督署に届け出た日の翌日が脱退承認日となります。脱退届(原本)が組合に届いた時間又は休日等を挟む場合は、さらに承認日がずれることもあります。脱退する場合は早めに所属する支部に連絡しましょう。
- ・月末で脱退する場合は、脱退届(FAX可)が、末日の前日(土、日、祝日等の場合は更に前日)のまでに組合に届いていないと希望日で脱退することができませんので注意してください。
- ・保険料は月割り単位です。監督署の脱退承認日が翌月になってしまうと、1ヶ月分の保険料が発生します。重度障害・死亡以外はさかのぼっての脱退は出来ません。脱退する場合は早めに所属する支部に連絡してください。

<事務局使用欄>

受領印表 確認	返還金額 確認	脱退届 確認

監督署提出 書類確認	システム 入力	名簿	徴収簿	加入者証	返還金額