

事業主・一人親方等就労届

平成 年 月 日

事業所の名称 _____

所 長 名 _____ 殿

会 社 名 _____

代 表 者 名 _____

印

貴事業場における当社受注工事の施工にあたり下記の事業主・一人親方等を使用することを報告します。
なお、工事の施工・労務安全管理については充分監督指導を行い万全を期しますとともに、万一労災事故等が発生した場合は責任をもって解決し、貴社に一切の迷惑をかけません。

会 社 名	住 所	労 災 特 別 加 入 労 働 保 険 番 号	労 災 上 補 償 加 入 有 無
事業主・親方名	使 用 予 定 期 間	委 託 事 務 組 合 名	補 償 金 額
			有 ・ 無
			有 ・ 無
			有 ・ 無
			有 ・ 無
			有 ・ 無
			有 ・ 無
			有 ・ 無

- (注) 1. 当事業所より一次下請で工事を受注されている事業主・一人親方等も記入をお願いします。
2. 労災特別加入申請書(写)及び労災上積補償加入証書(写)を添付の事。