

## 加入証明書（一人親方）

下記の者は、当団体において一人親方労災保険（特別加入）に加入していることを証明します。

### 記

加入者氏名	
生年月日	年 月 日
住所	〒
電話番号	— —
労働保険番号	05-1-01-940068-
承認年月日	年 月 日
労働保険更新日	令和 年 月 日
次回更新期限日	令和 年 3月 31日

令和 年 月 日

秋田SR経営労務センター

会長 舘岡 睦彦

秋田県秋田市大町 3-2-44 大町ビル 3F

018-863-1777