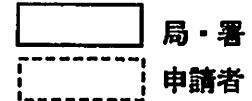


参 考 資 料

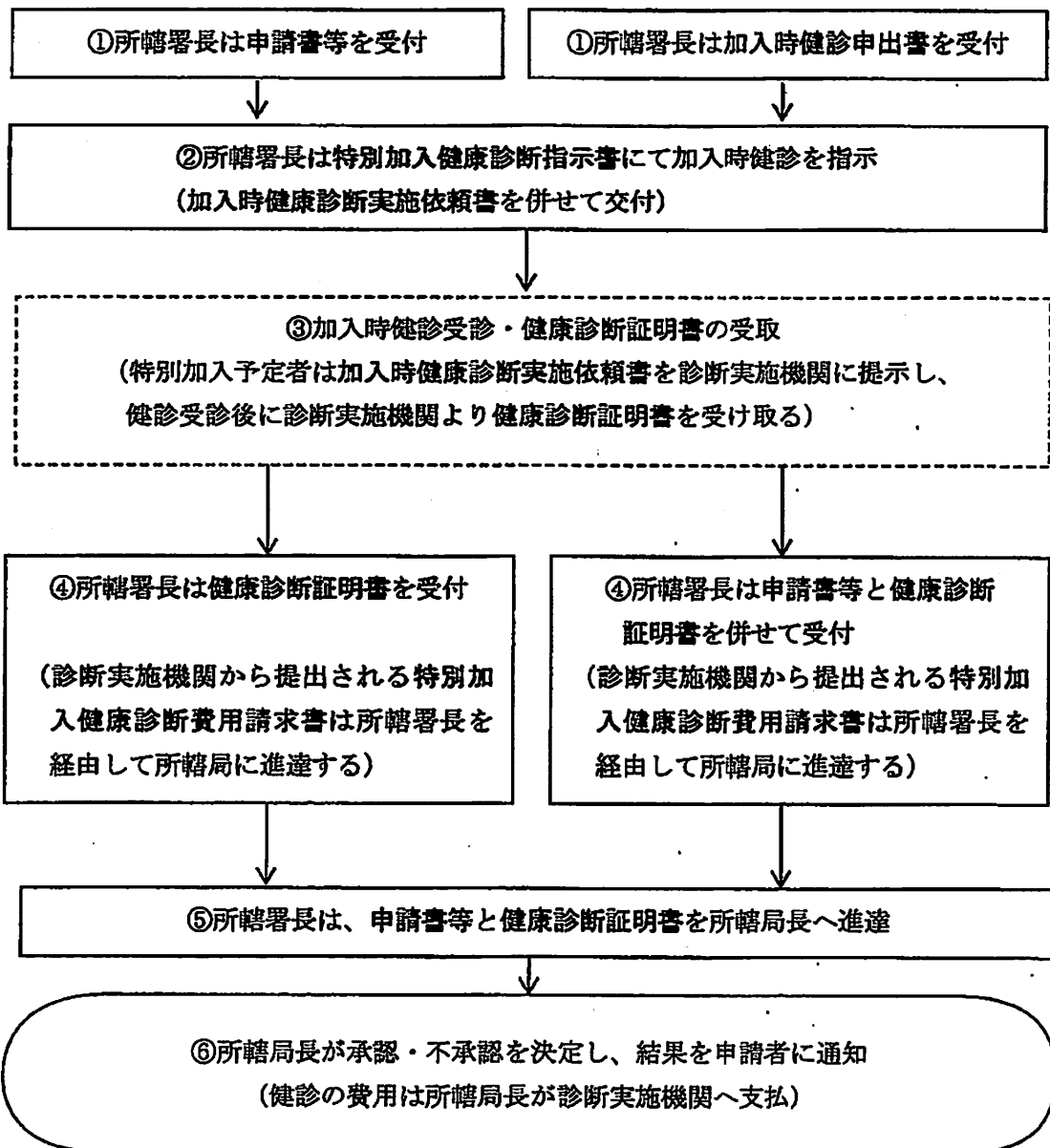
○加入時健診が必要な特別加入申請書及び変更届の事務処理の流れ……………	73
○加入承認時における加入時健康診断結果の取扱い……………	74
○関係条文	
1 労働者災害補償保険法……………	75
2 労働者災害補償保険法施行規則……………	79
3 労働者災害補償保険法施行規則第四十六条の十八第一号イの厚生 労働大臣が定める規模……………	87
4 労働者災害補償保険法施行規則第四十六条の十八第一号の規定に 基づき厚生労働大臣が定める機械の種類……………	88
5 労働者災害補償保険法施行規則第四十六条の十八第二号ロの規定 に基づく厚生労働大臣が定める求職者の再就職を容易にするため に必要な技能を習得させるための職業訓練であつて事業主又は事 業主の団体に委託されるもの……………	89
6 労働者災害補償保険法施行規則第四十六条の十八第四号の厚生労 働大臣が定めるもの……………	90
7 労働保険の保険料の徴収等に関する法律……………	91
8 労働保険の保険料の徴収等に関する法律施行規則……………	93
9 健康保険法……………	97
10 健康保険法施行規則……………	97
11 船員法……………	98
12 船員法第一条第二項第三号の漁船の範囲を定める政令……………	99

○加入時健診が必要な特別加入申請書及び変更届の事務処理の流れ

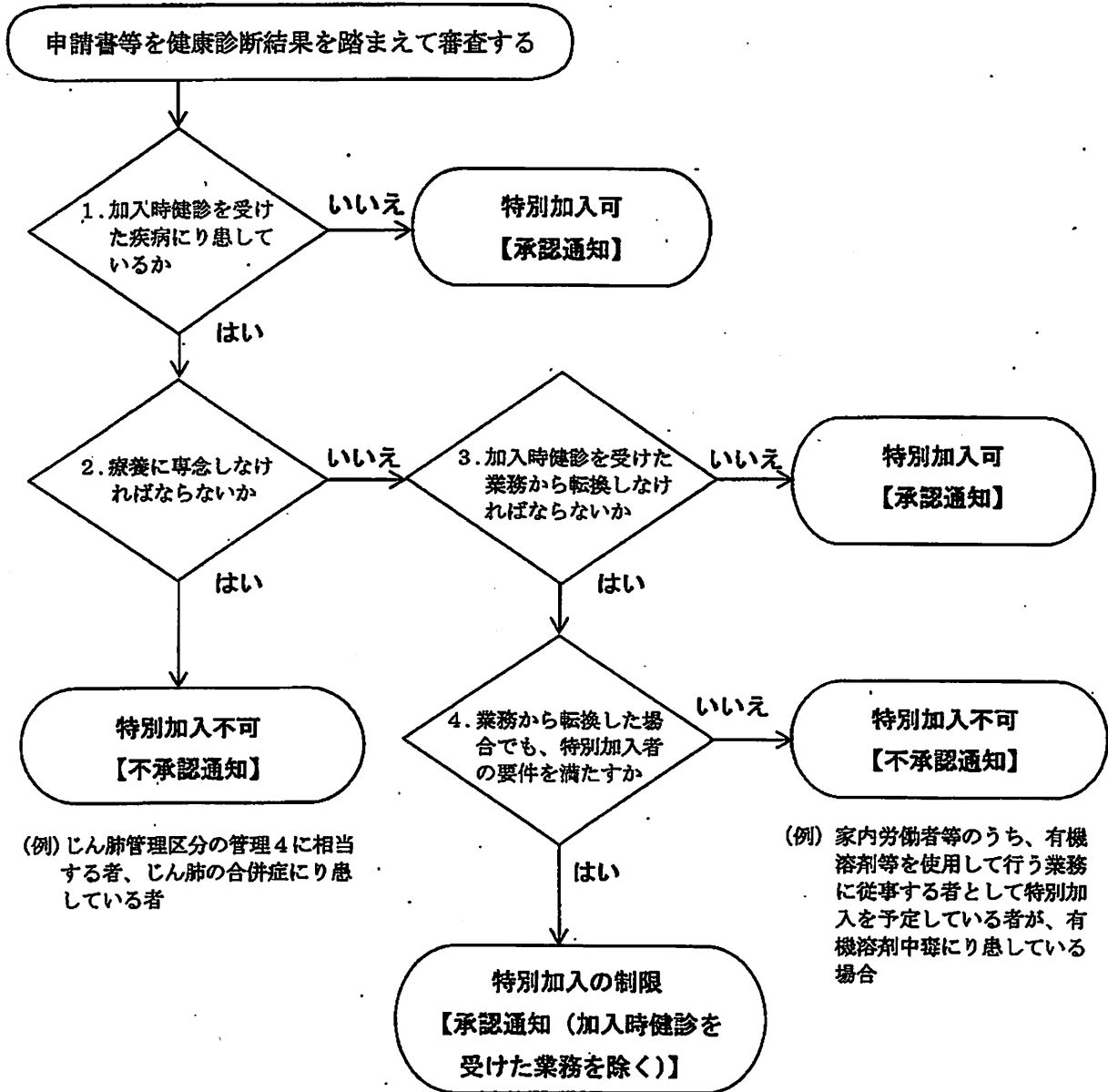


<申請書・変更届及び加入時健診申出書を同時、または申請書・変更届のみを受け付けた場合>

<加入時健診申出書のみ受け付けた場合>



○加入承認時における加入時健康診断結果の取扱い



(例) じん肺管理区分の管理4に相当する者、じん肺の合併症に罹患している者

(例) 家内労働者等のうち、有機溶剤等を使用して行う業務に従事する者として特別加入を予定している者が、有機溶剤中毒に罹患している場合

- (例) ①じん肺による著しい肺機能の障害がないと認められる者は、粉じん作業を行う業務を除く業務に限り特別加入可能
- ②チェーンソー取扱い業務に係る健康管理区分Cに相当する者は、身体に振動を与える業務を除く業務に限り特別加入可能

○関係条文

1 労働者災害補償保険法（昭和二十二年四月七日法律第五十号）

第四章の二 特別加入

第三十三条 次の各号に掲げる者（第二号、第四号及び第五号に掲げる者にあつては、労働者である者を除く。）の業務災害及び通勤災害に関しては、この章に定めるところによる。

- 一 厚生労働省令で定める数以下の労働者を使用する事業（厚生労働省令で定める事業を除く。第七号において「特定事業」という。）の事業主で徴収法第三十三条第三項の労働保険事務組合（以下「労働保険事務組合」という。）に同条第一項の労働保険事務の処理を委託するものである者（事業主が法人その他の団体であるときは、代表者）
- 二 前号の事業主が行う事業に従事する者
- 三 厚生労働省令で定める種類の事業を労働者を使用しないで行うことを常態とする者
- 四 前号の者が行う事業に従事する者
- 五 厚生労働省令で定める種類の作業に従事する者
- 六 この法律の施行地外の地域のうち開発途上にある地域に対する技術協力の実施の事業（事業の期間が予定される事業を除く。）を行う団体が、当該団体の業務の実施のため、当該開発途上にある地域（業務災害及び通勤災害に関する保護制度の状況その他の事情を考慮して厚生労働省令で定める国の地域を除く。）において行われる事業に従事させるために派遣する者
- 七 この法律の施行地内において事業（事業の期間が予定される事業を除く。）を行う事業主が、この法律の施行地外の地域（業務災害及び通勤災害に関する保護制度の状況その他の事情を考慮して厚生労働省令で定める国の地域を除く。）において行われる事業に従事させるために派遣する者（当該事業が特定事業に該当しないときは、当該事業に使用される労働者として派遣する者に限る。）

第三十四条 前条第一号の事業主が、同号及び同条第二号に掲げる者を包括して当該事業について成立する保険関係に基づきこの保険による業務災害及び通勤災害に関する保険給付を受けることができる者とするにつき申請をし、政府の承認があつたときは、第三章第一節から第三節まで及び第三章の二の規定の適用については、次に定めるところによる。

- 一 前条第一号及び第二号に掲げる者は、当該事業に使用される労働者とみなす。
- 二 前条第一号又は第二号に掲げる者が業務上負傷し、若しくは疾病にかかつたとき、その負傷若しくは疾病についての療養のため当該事業に従事することができないとき、その負傷若しくは疾病が治つた場合において身体に障害が存するとき、又は業務上死亡し

たときは、労働基準法第七十五条 から第七十七条 まで、第七十九条及び第八十条に規定する災害補償の事由が生じたものとみなす。

三 前条第一号及び第二号に掲げる者の給付基礎日額は、当該事業に使用される労働者の賃金の額その他の事情を考慮して厚生労働大臣が定める額とする。

四 前条第一号又は第二号に掲げる者の事故が徴収法第十条第二項第二号 の第一種特別加入保険料が滞納されている期間中に生じたものであるときは、政府は、当該事故に係る保険給付の全部又は一部を行わないことができる。これらの者の業務災害の原因である事故が前条第一号の事業主の故意又は重大な過失によつて生じたものであるときも、同様とする。

2 前条第一号の事業主は、前項の承認があつた後においても、政府の承認を受けて、同号及び同条第二号に掲げる者を包括して保険給付を受けることができる者としなないこととすることができる。

3 政府は、前条第一号の事業主がこの法律若しくは徴収法 又はこれらの法律に基づく厚生労働省令の規定に違反したときは、第一項の承認を取り消すことができる。

4 前条第一号及び第二号に掲げる者の保険給付を受ける権利は、第二項の規定による承認又は前項の規定による第一項の承認の取消しによつて変更されない。これらの者が同条第一号及び第二号に掲げる者でなくなつたことによつても、同様とする。

第三十五条 第三十三条第三号に掲げる者の団体又は同条第五号に掲げる者の団体が、当該団体の構成員である同条第三号に掲げる者及びその者に係る同条第四号に掲げる者又は当該団体の構成員である同条第五号に掲げる者の業務災害及び通勤災害（これらの者のうち、住居と就業の場所との間の往復の状況等を考慮して厚生労働省令で定める者にあつては、業務災害に限る。）に関してこの保険の適用を受けることにつき申請をし、政府の承認があつたときは、第三章第一節から第三節まで（当該厚生労働省令で定める者にあつては、同章第一節及び第二節）、第三章の二及び徴収法第二章 から第六章 までの規定の適用については、次に定めるところによる。

一 当該団体は、第三条第一項の適用事業及びその事業主とみなす。

二 当該承認があつた日は、前号の適用事業が開始された日とみなす。

三 当該団体に係る第三十三条第三号から第五号までに掲げる者は、第一号の適用事業に使用される労働者とみなす。

四 当該団体の解散は、事業の廃止とみなす。

五 前条第一項第二号の規定は、第三十三条第三号から第五号までに掲げる者に係る業務災害に関する保険給付の事由について準用する。この場合において同条第五号に掲げる者に関しては、前条第一項第二号中「業務上」とあるのは「当該作業により」と、「当該事業」とあるのは「当該作業」と読み替えるものとする。

六 第三十三条第三号から第五号までに掲げる者の給付基礎日額は、当該事業と同種若しくは類似の事業又は当該作業と同種若しくは類似の作業を行う事業に使用される労働者の賃金の額その他の事情を考慮して厚生労働大臣が定める額とする。

七 第三十三条第三号から第五号までに掲げる者の事故が、徴収法第十条第二項第三号の第二種特別加入保険料が滞納されている期間中に生じたものであるときは、政府は、当該事故に係る保険給付の全部又は一部を行わないことができる。

- 2 一の団体に係る第三十三条第三号から第五号までに掲げる者として前項第三号の規定により労働者とみなされている者は、同一の種類の事業又は同一の種類の作業に関しては、他の団体に関し重ねて同号の規定により労働者とみなされることはない。
- 3 第一項の団体は、同項の承認があつた後においても、政府の承認を受けて、当該団体についての保険関係を消滅させることができる。
- 4 政府は、第一項の団体がこの法律若しくは徴収法又はこれらの法律に基づく厚生労働省令の規定に違反したときは、当該団体についての保険関係を消滅させることができる。
- 5 第三十三条第三号から第五号までに掲げる者の保険給付を受ける権利は、同条第三号又は第五号に掲げる者が第一項の団体から脱退することによつて変更されない。同条第三号から第五号までに掲げる者がこれらの規定に掲げる者でなくなつたことによつても、同様とする。

第三十六条 第三十三条第六号の団体又は同条第七号の事業主が、同条第六号又は第七号に掲げる者を、当該団体又は当該事業主がこの法律の施行地内において行う事業（事業の期間が予定される事業を除く。）についての保険関係に基づきこの保険による業務災害及び通勤災害に関する保険給付を受けることができる者とするにつき申請をし、政府の承認があつたときは、第三章第一節から第三節まで及び第三章の二の規定の適用については、次に定めるところによる。

一 第三十三条第六号又は第七号に掲げる者は、当該事業に使用される労働者とみなす。

二 第三十四条第一項第二号の規定は第三十三条第六号又は第七号に掲げる者に係る業務災害に関する保険給付の事由について、同項第三号の規定は同条第六号又は第七号に掲げる者の給付基礎日額について準用する。この場合において、同項第二号中「当該事業」とあるのは、「第三十三条第六号又は第七号に規定する開発途上にある地域又はこの法律の施行地外の地域において行われる事業」と読み替えるものとする。

三 第三十三条第六号又は第七号に掲げる者の事故が、徴収法第十条第二項第三号の二の第三種特別加入保険料が滞納されている期間中に生じたものであるときは、政府は、当該事故に係る保険給付の全部又は一部を行わないことができる。

- 2 第三十四条第二項及び第三項の規定は前項の承認を受けた第三十三条第六号の団体又は同条第七号の事業主について、第三十四条第四項の規定は第三十三条第六号又は第七号に掲げる者の保険給付を受ける権利について準用する。この場合において、これらの規定中「前項の承認」とあり、及び「第一項の承認」とあるのは「第三十六条第一項の

承認」と、第三十四条第二項中「同号及び同条第二号に掲げる者を包括して」とあるのは「同条第六号又は第七号に掲げる者を」と、同条第四項中「同条第一号及び第二号」とあるのは「第三十三条第六号又は第七号」と読み替えるものとする。

第三十七条 この章に定めるもののほか、第三十三条各号に掲げる者の業務災害及び通勤災害に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

2 労働者災害補償保険法施行規則（昭和三十年九月一日労働省令第二十二号）

第四章の二 特別加入

（特別加入者の範囲）

第四十六条の十六 法第三十三条第一号の厚生労働省令で定める数以下の労働者を使用する事業の事業主は、常時三百人（金融業若しくは保険業、不動産業又は小売業を主たる事業とする事業主については五十人、卸売業又はサービス業を主たる事業とする事業主については百人）以下の労働者を使用する事業主とする。

第四十六条の十七 法第三十三条第三号の厚生労働省令で定める種類の事業は、次のとおりとする。

- 一 自動車を使用して行う旅客又は貨物の運送の事業
- 二 土木、建築その他の工作物の建設、改造、保存、原状回復、修理、変更、破壊若しくは解体又はその準備の事業
- 三 漁船による水産動植物の採捕の事業（七に掲げる事業を除く。）
- 四 林業の事業
- 五 医薬品の配置販売の事業
- 六 再生利用の目的となる廃棄物等の収集、運搬、選別、解体等の事業
- 七 船員法第一条に規定する船員が行う事業

第四十六条の十八 法第三十三条第五号の厚生労働省令で定める種類の作業は、次のとおりとする。

- 一 農業（畜産及び養蚕の事業を含む。）における次に掲げる作業
 - イ 厚生労働大臣が定める規模の事業場における土地の耕作若しくは開墾、植物の栽培若しくは採取又は家畜（家きん及びみつばちを含む。）若しくは蚕の飼育の作業であつて、次のいずれかに該当するもの
 - (1) 動力により駆動される機械を使用する作業
 - (2) 高さが二メートル以上の箇所における作業
 - (3) 労働安全衛生法施行令（昭和四十七年政令第三百十八号）別表第六第七号に掲げる酸素欠乏危険場所における作業
 - (4) 農薬の散布の作業
 - (5) 牛、馬又は豚に接触し、又は接触するおそれのある作業
 - ロ 土地の耕作若しくは開墾又は植物の栽培若しくは採取の作業であつて、厚生労働大臣が定める種類の機械を使用するもの
- 二 国又は地方公共団体が実施する訓練として行われる作業のうち次に掲げるもの
 - イ 求職者を作業環境に適應させるための訓練として行われる作業

ロ 求職者の就職を容易にするために必要な技能を習得させるための職業訓練であつて事業主又は事業主の団体に委託されるもの（厚生労働大臣が定めるものに限る。）として行われる作業

三 家内労働法（昭和四十五年法律第六十号）第二条第二項 の家内労働者又は同条第四項 の補助者が行う作業のうち次に掲げるもの

イ プレス機械、型付け機、型打ち機、シャー、旋盤、ボール盤又はフライス盤を使用して行う金属、合成樹脂、皮、ゴム、布又は紙の加工の作業

ロ 研削盤若しくはバフ盤を使用して行う研削若しくは研ま又は溶融した鉛を用いて行う金属の焼入れ若しくは焼きもどしの作業であつて、金属製洋食器、刃物、バルブ又はコツクの製造又は加工に係るもの

ハ 労働安全衛生法施行令 別表第六の二に掲げる有機溶剤又は有機溶剤中毒予防規則（昭和四十七年労働省令第三十六号）第一条第一項第二号 の有機溶剤含有物を用いて行う作業であつて、化学物質製、皮製若しくは布製の履物、靴、袋物、服装用ベルト、グラブ若しくはミット又は木製若しくは合成樹脂製の漆器の製造又は加工に係るもの

ニ じん肺法（昭和三十五年法律第三十号）第二条第一項第三号 の粉じん作業又は労働安全衛生法施行令 別表第四第六号の鉛化合物（以下「鉛化合物」という。）を含有する釉薬を用いて行う施釉若しくは鉛化合物を含有する絵具を用いて行う絵付けの作業若しくは当該施釉若しくは絵付けを行つた物の焼成の作業であつて陶磁器の製造に係るもの

ホ 動力により駆動される合糸機、撚糸機又は織機を使用して行う作業

ヘ 木工機械を使用して行う作業であつて、仏壇又は木製若しくは竹製の食器の製造又は加工に係るもの

四 労働組合法（昭和二十四年法律第七十四号）第二条 及び第五条第二項 の規定に適合する労働組合その他これに準ずるものであつて厚生労働大臣が定めるもの（常時労働者を使用するものを除く。以下この号において「労働組合等」という。）の常勤の役員が行う集会の運営、団体交渉その他の当該労働組合等の活動に係る作業であつて、当該労働組合等の事務所、事業場、集会場又は道路、公園その他の公共の用に供する施設におけるもの（当該作業に必要な移動を含む。）

五 介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律（平成四年法律第六十三号）第二条第一項 に規定する介護関係業務に係る作業であつて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練又は看護に係るもの

（中小事業主等の特別加入）

第四十六条の十九 法第三十四条第一項 の申請は、次に掲げる事項を記載した申請書を所轄労働基準監督署長を経由して所轄都道府県労働局長に提出することによつて行われなければならない。

- 一 事業主の氏名又は名称及び住所
 - 二 申請に係る事業の労働保険番号及び名称並びに事業場の所在地
 - 三 法第三十三条第一号 及び第二号 に掲げる者の氏名、その者が従事する業務の内容並びに同条第二号 に掲げる者の当該事業主との関係
 - 四 労働保険事務組合に、労働保険事務の処理を委託した日
- 2 前項第四号に掲げる事項については、労働保険事務組合の証明を受けなければならない。
- 3 法第三十三条第一号 及び第二号 に掲げる者の従事する業務が、次の各号のいずれかに該当する業務（以下「特定業務」という。）である場合は、第一項各号に掲げる事項のほか、同項の申請書にその者の業務歴を記載しなければならない。
- 一 じん肺法第二条第一項第三号 の粉じん作業を行う業務
 - 二 労働基準法施行規則（昭和二十二年厚生省令第二十三号）別表第一の二第三号 3 の身体に振動を与える業務
 - 三 労働安全衛生法施行令 別表第四の鉛業務
 - 四 有機溶剤中毒予防規則第一条第一項第六号 の有機溶剤業務
- 4 所轄都道府県労働局長は、第一項の規定による申請に係る法第三十三条第一号 及び第二号に掲げる者の従事する業務が特定業務である場合であつて、その者の業務歴を考慮し特に必要があると認めるときは、第一項の規定による申請をした事業主から、その者についての所轄都道府県労働局長が指定する病院又は診療所の医師による健康診断の結果を証明する書類その他必要な書類を所轄労働基準監督署長を経由して提出させるものとする。
- 5 所轄都道府県労働局長は、第一項の規定による申請を受けた場合において、当該申請につき承認することとしたときは、遅滞なく、文書で、その旨を当該事業主に通知しなければならない。当該申請につき承認しないこととしたときも、同様とする。
- 6 法第三十四条第一項 の承認を受けた事業主は、第一項第三号に掲げる事項に変更を生じた場合又は法第三十三条第一号 及び第二号 に掲げる者に新たに該当するに至つた者若しくはこれらに掲げる者に該当しなくなつた者が生じた場合には、遅滞なく、文書で、その旨を所轄労働基準監督署長を経由して所轄都道府県労働局長に届け出なければならない。
- 7 第三項の規定は、前項の規定により法第三十三条第一号 及び第二号 に掲げる者に新たに該当するに至つた者が生じた旨の届出を行う場合について準用する。この場合において、第三項中「第一項各号に掲げる事項のほか、同項の申請書」とあるのは、「その旨のほか、第六項の届出に係る文書」と読み替えるものとする。
- 8 第四項の規定は、第六項の規定による法第三十三条第一号 及び第二号 に掲げる者に新たに該当するに至つた者が生じた旨の届出に係る者の従事する業務が特定業務である場合について準用する。この場合において、第四項中「第一項の規定による申請」とあるのは、「第六項の規定による届出」と読み替えるものとする。

第四十六条の二十 法第三十三条第一号 及び第二号 に掲げる者の給付基礎日額は、三千五百円、四千元、五千元、六千元、七千元、八千元、九千元、一万元、一万二千元、一万四千元、一万六千元、一万八千元、二万元、二万二千元、二万四千元及び二万五千元のうちから定める。

- 2 前項に規定する者に関し支給する休業補償給付又は休業給付の額の算定の基礎として用いる給付基礎日額の算定については、同項の給付基礎日額を法第八条の規定により給付基礎日額として算定した額とみなして法第八条の二第一項 及び法第八条の五 の規定の例による。
- 3 第一項に規定する者に関し支給する年金たる保険給付又は障害補償一時金、遺族補償一時金、障害一時金若しくは遺族一時金の額の算定の基礎として用いる給付基礎日額の算定については、同項の給付基礎日額を法第八条の規定により給付基礎日額として算定した額とみなして法第八条の三第一項（法第八条の四 において準用する場合を含む。）及び法第八条の五 の規定の例による。
- 4 第一項に規定する者に関し支給する葬祭料又は葬祭給付の額に係る第十七条（第十八条の十一において準用する場合を含む。）の規定の適用については、第十七条中「法第八条の四」とあるのは、「第四十六条の二十第三項」とする。
- 5 所轄都道府県労働局長は、第一項の給付基礎日額を定めるに当たり、特に必要があると認めるときは、法第三十四条第一項の申請をした事業主から、法第三十三条第一号 及び第二号 に掲げる者の所得を証明することができる書類、当該事業に使用される労働者の賃金の額を証明することができる書類その他必要な書類を所轄労働基準監督署長を経由して提出させるものとする。
- 6 所轄都道府県労働局長は、第一項の給付基礎日額を定めたときは、法第三十四条第一項の承認を受けた事業主に通知するものとする。

第四十六条の二十一 法第三十四条第二項の政府の承認の申請は、次に掲げる事項を記載した申請書を所轄労働基準監督署長を経由して所轄都道府県労働局長に提出することによつて行わなければならない。

- 一 労働保険番号
- 二 事業主の氏名又は名称及び住所
- 三 事業の名称及び事業場の所在地
- 四 申請の理由

第四十六条の二十二 所轄都道府県労働局長は、法第三十四条第三項 の規定により同条第一項 の承認を取り消したときは、遅滞なく、文書で、その旨を当該事業主に通知しなければならない。

（一人親方等の特別加入）

第四十六条の二十二の二 法第三十五条第一項の厚生労働省令で定める者は、第四十六条の十七第一号又は第三号に掲げる事業を労働者を使用しないで行うことを常態とする者

及びこれらの者が行う事業に従事する者並びに第四十六条の十八第一号又は第三号に掲げる作業に従事する者とする。

第四十六条の二十三 法第三十五条第一項の申請は、次に掲げる事項を記載した申請書二通を当該申請をする団体の主たる事務所の所在地を管轄する労働基準監督署長を経由して当該事務所の所在地を管轄する都道府県労働局長に提出することによって行わなければならない。

- 一 団体の名称及び主たる事務所の所在地
 - 二 団体の代表者の氏名
 - 三 団体の構成員が行なう事業の種類又は団体の構成員に従事する作業の種類
 - 四 法第三十三条第三号に掲げる者の団体にあつては、同号に掲げる者及びその者に係る同条第四号に掲げる者の氏名、これらの者が従事する業務の内容並びに同条第四号に掲げる者の同条第三号に掲げる者との関係
 - 五 法第三十三条第五号に掲げる者の団体にあつては、同号に掲げる者の氏名及びその者が従事する作業の内容
- 2 法第三十五条第一項の申請をしようとする団体（第四十六条の十七第七号に掲げる事業を労働者を使用しないで行うことを常態とする者の団体及び第四十六条の十八第三号に掲げる作業に従事する者の団体を除く。）は、あらかじめ、法第三十三条第三号から第五号までに掲げる者の業務災害の防止に関し、当該団体が講ずべき措置及びこれらの者が守るべき事項を定めなければならない。
- 3 第一項の申請書には、次に掲げる書類を添えなければならない。ただし、第四十六条の十七第七号に掲げる事業を労働者を使用しないで行うことを常態とする者の団体及び第四十六条の十八第三号に掲げる作業に従事する者の団体にあつては、第二号の書類の提出を必要としない。
- 一 定款、規約等団体の目的、組織、運営等を明らかにする書類
 - 二 前項の規定により当該団体が定める業務災害の防止に関する措置及び事項の内容を記載した書類
- 4 第四十六条の十九第三項の規定は第一項の規定による申請を行う場合に、同条第四項の規定は第一項の規定による申請に係る法第三十三条第三号から第五号までに掲げる者の従事する業務又は作業が特定業務である場合に、第四十六条の十九第五項の規定は第一項の規定による申請を受けた場合に、同条第六項の規定は第一項第四号若しくは第五号に掲げる事項若しくは前項の書類に記載された事項に変更を生じた場合又は法第三十三条第三号から第五号までに掲げる者に新たに該当するに至つた者若しくはこれらに掲げる者に該当しなくなつた者が生じた場合に準用する。この場合において、第四十六条の十九第三項中「第三十三条第一号及び第二号」とあるのは「第三十三条第三号から第五号まで」と、「従事する業務」とあるのは「従事する業務又は作業」と、「第一項各号」とあるのは「第四十六条の二十三第一項各号」と、同条第四項中「第一項の規定による申請を

した事業主」とあるのは「第四十六条の二十三第一項の規定による申請をした団体」と、同条第五項中「第一項」とあるのは「第四十六条の二十三第一項」と、「事業主」とあるのは「団体」と、同条第六項中「法第三十四条第一項」とあるのは「法第三十五条第一項」と、「事業主」とあるのは「団体」と、「第一項第三号」とあるのは「第四十六条の二十三第一項第四号及び第五号」とする。

5 第四十六条の十九第三項の規定は、前項において準用する第四十六条の十九第六項の規定により法第三十三条第三号 から第五号 までに掲げる者に新たに該当するに至った者が生じた旨の届出を行う場合について準用する。この場合において、第四十六条の十九第三項中「法第三十三条第一号 及び第二号」とあるのは「法第三十三条第三号 から第五号 まで」と、「従事する業務」とあるのは「従事する業務又は作業」と、「第一項各号に掲げる事項のほか、同項の申請書」とあるのは「その旨のほか、第四十六条の二十三第四項において準用する第六項の届出に係る文書」と読み替えるものとする。

6 第四十六条の十九第四項の規定は、第四項において準用する第四十六条の十九第六項の規定による法第三十三条第三号 から第五号 までに掲げる者に新たに該当するに至った者が生じた旨の届出に係る者の従事する業務又は作業が特定業務である場合について準用する。この場合において、第四十六条の十九第四項中「第一項の規定による申請をした事業主」とあるのは、「第四十六条の二十三第四項において準用する第六項の規定による届出をした団体」と読み替えるものとする。

第四十六条の二十四 第四十六条の二十の規定は、法第三十三条第三号 から第五号 までに掲げる者の給付基礎日額について準用する。この場合において、第四十六条の二十四第四項中「第四十六条の二十第三項」とあるのは「第四十六条の二十四において準用する第四十六条の二十第三項」と、同条第五項中「当該事業に使用される労働者の賃金」とあるのは「当該事業と同種若しくは類似の事業又は当該作業と同種若しくは類似の作業を行う事業に使用される労働者の賃金」と読み替えるものとする。

第四十六条の二十五 所轄都道府県労働局長は、法第三十五条第四項 の規定により法第三十三条第三号 又は第五号 に掲げる者の団体についての保険関係を消滅させたときは、遅滞なく、文書で、その旨を当該団体に通知しなければならない。

(海外派遣者の特別加入)

第四十六条の二十五の二 法第三十六条第一項 の申請は、次に掲げる事項を記載した申請書を所轄労働基準監督署長を経由して所轄都道府県労働局長に提出することによって行わなければならない。

- 一 法第三十三条第六号 の団体にあつては団体の名称及び住所、同条第七号 の事業主にあつては当該事業主の氏名又は名称及び住所
- 二 申請に係る事業の労働保険番号及び名称並びに事業場の所在地
- 三 法第三十三条第六号 又は第七号 に掲げる者の氏名、その者が従事する事業の名称、その事業場の所在地及び当該事業場においてその者が従事する業務の内容

2 第四十六条の十九第五項の規定は前項の規定による申請について、同条第六項の規定は前項第三号に掲げる事項に変更を生じた場合又は法第三十三条第六号若しくは第七号に掲げる者に新たに該当するに至った者若しくはこれらの規定に掲げる者に該当しなくなった者が生じた場合について準用する。この場合において、第四十六条の十九第五項中「第一項」とあるのは「第四十六条の二十五の二第一項」と、「事業主」とあるのは「団体又は事業主」と、同条第六項中「法第三十四条第一項の承認を受けた事業主」とあるのは「法第三十六条第一項の承認を受けた団体及び事業主」と読み替えるものとする。

第四十六条の二十五の三 第四十六条の二十の規定は法第三十三条第六号及び第七号に掲げる者の給付基礎日額について、第四十六条の二十一の規定は法第三十六条第二項において準用する法第三十四条第二項の政府の承認の申請について、第四十六条の二十二の規定は法第三十六条第二項において準用する法第三十四条第三項の規定による法第三十六条第一項の承認の取消しについて準用する。この場合において、第四十六条の二十四第四項中「第四十六条の二十第三項」とあるのは「第四十六条の二十五の三において準用する第四十六条の二十第三項」と、同条第五項中「法第三十四条第一項の申請をした事業主」とあるのは「法第三十六条第一項の申請をした団体又は事業主」と、同条第六項中「法第三十四条第一項の承認を受けた事業主」とあるのは「法第三十六条第一項の承認を受けた団体又は事業主」と、第四十六条の二十二中「事業主」とあるのは「団体又は事業主」と読み替えるものとする。

(特別加入者に係る業務災害及び通勤災害の認定)

第四十六条の二十六 法第三十三条各号に掲げる者に係る業務災害及び通勤災害の認定は、厚生労働省労働基準局長が定める基準によつて行う。

(特別加入者に係る保険給付の請求等)

第四十六条の二十七 法第三十三条各号に掲げる者の業務災害について保険給付を受けようとする者については、第十二条第二項及び第四項、第十二条の二第二項(事業主の証明に関する部分に限る。)、第十三条第一項第五号及び同条第二項(事業主の証明に関する部分に限る。)、第十四条の二第一項第五号及び同条第二項、第十五条の二第一項第六号及び同条第二項、第十六条第一項第三号二及び同条第二項並びに第十七条の二第一項第六号及び同条第二項の規定は、適用しない。

2 前項の保険給付を受けようとする者は、第十二条第一項若しくは第三項、第十二条の二第一項、第十三条第一項、第十四条の二第一項、第十五条の二第一項、第十六条第一項又は第十七条の二第一項の請求書又は届書を所轄労働基準監督署長に提出するときは、当該請求書又は届書の記載事項のうち事業主の証明を受けなければならないこととされている事項を証明することができる書類その他の資料を、当該請求書又は届書に添えなければならない。

- 3 法第三十三条 各号に掲げる者（第四十六条の二十二の二に規定する者を除く。）の通勤災害について保険給付を受けようとする者については、第十八条の七第一項中「第十三条第一項各号」とあるのは「第十三条第一項第一号から第四号まで及び第六号から第九号までに掲げる事項」と、「及び」とあるのは「並びに」と、第十八条の八第二項中「第十四条の二第一項各号に掲げる事項（第七号に掲げる事項については、同号中「障害補償年金」とあるのは「障害年金」とする。）及び」とあるのは「第十四条の二第一項第一号から第四号まで及び第五号の二から第七号までに掲げる事項（同号に掲げる事項については、同号中「障害補償年金」とあるのは「障害年金」とする。）並びに」とし、第十八条の九第二項中「第十五条の二第一項各号に掲げる事項（第二号及び第八号に掲げる事項については、これらの規定中「遺族補償年金」とあるのは「遺族年金」とする。）及び」とあるのは「第十五条の二第一項第一号から第五号まで及び第六号の二から第八号までに掲げる事項（第二号及び第八号に掲げる事項については、これらの規定中「遺族補償年金」とあるのは「遺族年金」とする。）並びに」と、第十八条の十第一項中「イからニまで」とあるのは「イからハまで」と、第十八条の十二第一項中「第十七条の二第一項各号」とあるのは「第十七条の二第一項第一号から第五号まで」と読み替えてこれらの規定を適用し、第十八条の五第二項において準用する第十二条第二項及び第四項、第十八条の六第二項において準用する第十二条の二第二項（事業主の証明に関する部分に限る。）、第十八条の七第二項において準用する第十三条第二項（事業主の証明に関する部分に限る。）、第十八条の八第三項において準用する第十四条の二第二項、第十八条の九第三項において準用する第十五条の二第二項、第十八条の十第二項において準用する第十六条第二項並びに第十八条の十二第二項において準用する第十七条の二第二項の規定は適用しない。
- 4 第二項の規定は、第十八条の五第一項、同条第二項において準用する第十二条第三項、第十八条の六第一項、第十八条の七第一項、第十八条の八第二項、第十八条の九第二項、第十八条の十第一項又は第十八条の十二第一項の請求書又は届書を提出するときについて準用する。
- 5 法第三十三条第六号 又は第七号 に掲げる者の業務災害又は通勤災害について保険給付を受けようとする者は、第二項及び前項の請求書又は届書を法第三十六条第一項の承認を受けた団体又は事業主を経由して所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。
- 6 所轄労働基準監督署長は、第二項の規定（第四項において準用する場合を含む。）により提出された書類その他の資料のうち、返還を要する書類その他の物件があるときは、遅滞なく、これを返還するものとする。

3 労働者災害補償保険法施行規則第四十六条の十八第一号イの厚生労働大臣が定める規模 (平成三年四月十二日労働省告示第三十七号)

労働者災害補償保険法施行規則(昭和三十年労働省令第二十二号)第四十六条の十八第一号イの規定に基づき、同号イの厚生労働大臣が定める規模は、経営耕地面積が二ヘクタール以上又は一年間における農業生産物(畜産及び養蚕に係るものを含む。)の総販売額が三百万円以上の規模とする。

附 則(平成一二年一月二五日労働省告示第一二〇号) 抄
(適用期日)

第一 この告示は、内閣法の一部を改正する法律(平成十二年法律第八十八号)の施行の日(平成十三年一月六日)から適用する。

4 労働者災害補償保険法施行規則第四十六条の十八第一号の規定に基づき厚生労働大臣が定める機械の種類

(昭和四十年十月三十日労働省告示第四十六号)

労働者災害補償保険法施行規則(昭和三十年労働省令第二十二号)第四十六条の十八第一号の規定に基づき、厚生労働大臣が定める機械の種類を次のとおり定め、昭和四十年十一月一日から適用する。

- 一 動力耕うん機その他の農業用トラクター(耕うん整地用機具、栽培管理用機具、防除用機具、収穫調整用機具又は運搬用機具が連結され、又は装着されたものを含む。)
- 二 前号に掲げる機械以外の自走式機械で、次に掲げるもの
 - イ 動力溝掘機
 - ロ 自走式田植機
 - ハ 自走式スピードスプレーヤーその他の自走式防除用機械
 - ニ 自走式動力刈取機、コンバインその他の自走式収穫用機械
 - ホ トラックその他の自走式運搬用機械
- 三 次に掲げる定置式機械又は携帯式機械
 - イ 動力揚水機
 - ロ 動力草刈機
 - ハ 動力カッター
 - ニ 動力摘採機
 - ホ 動力脱穀機
 - ヘ 動力剪定機
 - ト 動力剪枝機
 - チ チェーンソー
 - リ 単軌条式運搬機
 - ヌ コンベヤー

改正文(昭和四九年二月二三日労働省告示第七号)抄

昭和四十九年四月一日から適用する。

改正文(昭和五五年三月二五日労働省告示第一七号)抄

昭和五十五年四月一日から適用する。

附 則(平成一二年一二月二五日労働省告示第一二〇号)抄

(適用期日)

第一 この告示は、内閣法の一部を改正する法律(平成十二年法律第八十八号)の施行の日(平成十三年一月六日)から適用する。

5 労働者災害補償保険法施行規則第四十六条の十八第二号ロの規定に基づく厚生労働大臣が定める求職者の再就職を容易にするために必要な技能を習得させるための職業訓練であつて事業主又は事業主の団体に委託されるもの
(平成元年三月十七日労働省告示第十四号)

労働者災害補償保険法施行規則(昭和三十年労働省令第二十二号)第四十六条の十八第二号ロの規定に基づき、厚生労働大臣が定める求職者の就職を容易にするために必要な技能を習得させるための職業訓練であつて事業主又は事業主の団体に委託されるものは、職業能力開発促進法(昭和四十四年法律第六十四号)第十五条の六第三項の規定に基づき事業主又は事業主の団体に委託して実施される職業訓練であつて教育訓練を行うための施設において主として実施される職業訓練以外のものとし、平成元年四月一日から適用する。

改正文(平成五年三月二九日労働省告示第二三号) 抄

平成五年四月一日から適用する。

改正文(平成七年三月三〇日労働省告示第三〇号) 抄

平成七年四月一日から適用する。

附 則(平成一二年一二月二五日労働省告示第一二〇号) 抄

(適用期日)

第一 この告示は、内閣法の一部を改正する法律(平成十二年法律第八十八号)の施行の日(平成十三年一月六日)から適用する。

6 労働者災害補償保険法施行規則第四十六条の十八第四号の厚生労働大臣が定めるもの
(平成三年四月十二日労働省告示第三十八号)

労働者災害補償保険法施行規則(昭和三十年労働省令第二十二号)第四十六条の十八第四号の規定に基づき、同号の厚生労働大臣が定めるものは、次のとおりとする。

- 一 国家公務員法(昭和二十二年法律第二十号)第百八条の三第五項(裁判所職員臨時措置法(昭和二十六年法律第二百九十九号)において準用する場合を含む。)の規定により登録された職員団体
- 二 地方公務員法(昭和二十五年法律第二百六十一号)第五十三条第五項の規定により登録された職員団体
- 三 職員団体等に対する法人格の付与に関する法律(昭和五十三年法律第八十号)第五条の規定により認証された職員団体等
- 四 国会職員法(昭和二十二年法律第八十五号)第十八条の二第一項に規定する組合であつて前三号に掲げる団体に準ずるものと認められるもの

附 則(平成一二年一月二五日労働省告示第一二〇号)抄
(適用期日)

第一 この告示は、内閣法の一部を改正する法律(平成十二年法律第八十八号)の施行の日(平成十三年一月六日)から適用する。

7 労働保険の保険料の徴収等に関する法律

(昭和四十四年十二月九日法律第八十四号)

(第一種特別加入保険料の額)

第十三条 第一種特別加入保険料の額は、労災保険法第三十四条第一項の規定により保険給付を受けることができることとされた者について同項第三号の給付基礎日額その他の事情を考慮して厚生労働省令で定める額の総額にこれらの者に係る事業についての第十二条第二項の規定による労災保険率（その率が同条第三項の規定により引き上げ又は引き下げられたときは、その引き上げ又は引き下げられた率）と同一の率から労災保険法の適用を受けるすべての事業の過去三年間の二次健康診断等給付に要した費用の額を考慮して厚生労働大臣の定める率を減じた率（以下「第一種特別加入保険料率」という。）を乗じて得た額とする。

(第二種特別加入保険料の額)

第十四条 第二種特別加入保険料の額は、労災保険法第三十五条第一項の規定により労災保険の適用を受けることができることとされた者（次項において「第二種特別加入者」という。）について同条第一項第六号の給付基礎日額その他の事情を考慮して厚生労働省令で定める額の総額に労災保険法第三十三条第三号の事業と同種若しくは類似の事業又は同条第五号の作業と同種若しくは類似の作業を行う事業についての業務災害及び通勤災害に係る災害率（労災保険法第三十五条第一項の厚生労働省令で定める者に関しては、当該同種若しくは類似の事業又は当該同種若しくは類似の作業を行う事業についての業務災害に係る災害率）、社会復帰促進等事業として行う事業の種類及び内容その他の事情を考慮して厚生労働大臣の定める率（以下「第二種特別加入保険料率」という。）を乗じて得た額とする。

2 第二種特別加入保険料率は、第二種特別加入者に係る保険給付及び社会復帰促進等事業に要する費用の予想額に照らし、将来にわたって、労災保険の事業に係る財政の均衡を保つことができるものでなければならない。

(第三種特別加入保険料の額)

第十四条の二 第三種特別加入保険料の額は、第三種特別加入者について労災保険法第三十六条第一項第二号において準用する労災保険法第三十四条第一項第三号の給付基礎日額その他の事情を考慮して厚生労働省令で定める額の総額に労災保険法第三十三条第六号又は第七号に掲げる者が従事している事業と同種又は類似のこの法律の施行地内で行われている事業についての業務災害及び通勤災害に係る災害率、社会復帰促進等事業として行う事業の種類及び内容その他の事情を考慮して厚生労働大臣の定める率（以下「第三種特別加入保険料率」という。）を乗じて得た額とする。

2 前条第二項の規定は、第三種特別加入保険料率について準用する。この場合において、同項中「第二種特別加入者」とあるのは、「第三種特別加入者」と読み替えるものとする。

(増加概算保険料の納付)

第十六条 事業主は、第十五条第一項又は第二項に規定する賃金総額の見込額、第十三条の厚生労働省令で定める額の総額の見込額、第十四条第一項の厚生労働省令で定める額の総額の見込額又は第十四条の二第一項の厚生労働省令で定める額の総額の見込額が増加した場合において厚生労働省令で定める要件に該当するときは、その日から三十日以内に、増加後の見込額に基づく労働保険料の額と納付した労働保険料の額との差額を、その額その他厚生労働省令で定める事項を記載した申告書に添えて納付しなければならない。

8 労働保険の保険料の徴収等に関する法律施行規則

(昭和四十七年三月三十一日労働省令第八号)

(第一種特別加入保険料の算定基礎)

第二十一条 法第十三条の厚生労働省令で定める額は、労災保険法第三十四条第一項の規定により労災保険法の規定による保険給付を受けることができることとされた者（以下「第一種特別加入者」という。）の労働者災害補償保険法施行規則（昭和三十年労働省令第二十二号。以下「労災則」という。）第四十六条の二十第一項の給付基礎日額に必ず別表第四の右欄に掲げる額とする。ただし、保険年度の中途に新たに第一種特別加入者となつた者又は労災保険法第三十三条第一号及び第二号に掲げる者に該当しなくなつた者（労災保険法第三十四条第二項の政府の承認又は同条第三項の規定による承認の取消しがあつた者を含む。）の法第十三条の厚生労働省令で定める額は、労災則第四十六条の二十第一項の給付基礎日額に必ず別表第四の右欄に掲げる額を十二で除して得た額（その額に一円未満の端数があるときは、これを一円に切り上げる。）に当該者が当該保険年度中に第一種特別加入者とされた期間の月数（その月数に一月未満の端数があるときは、これを一月とする。）を乗じて得た額とする。

2 有期事業については、第一種特別加入者の法第十三条の厚生労働省令で定める額は、前項の規定にかかわらず、労災則第四十六条の二十第一項の給付基礎日額に必ず別表第四の右欄に掲げる額を十二で除して得た額（その額に一円未満の端数があるときは、これを一円に切り上げる。）に当該者が労災保険法第三十四条第一項第一号の規定により当該事業に使用される労働者とみなされるに至つた日から当該者が労災保険法第三十三条第一号及び第二号に掲げる者に該当しなくなつた日（当該日前に労災保険法第三十四条第二項の政府の承認又は同条第三項の規定による承認の取消しがあつたときは、当該承認又は承認の取消しがあつた日）までの期間の月数（その月数に一月未満の端数があるときは、これを一月とする。）を乗じて得た額とする。

(法第十三条の厚生労働大臣の定める率)

第二十一条の二 法第十三条の厚生労働大臣の定める率は、零とする。

(第二種特別加入保険料の算定基礎)

第二十二条 法第十四条第一項の厚生労働省令で定める額は、第二種特別加入者の労災則第四十六条の二十四において準用する労災則第四十六条の二十第一項の給付基礎日額に必ず別表第四の右欄に掲げる額とする。ただし、保険年度の中途に新たに第二種特別加入者となつた者又は労災保険法第三十三条第三号から第五号までに掲げる者に該当しなくなつた者（労災保険法第三十五条第三項又は第四項の規定により保険関係が消滅した団体の構成員である者を含む。）の法第十四条第一項の厚生労働省令で定める額は、労災則第四十六条の二十四において準用する労災則第四十六条の二十第一項の給付基礎日額に必ず別表第四の右欄に掲げる額を十二で除して得た額（その額に一円

未満の端数があるときは、これを一円に切り上げる。)に当該者が当該保険年度中に第二種特別加入者とされた期間の月数(その月数に一月未満の端数があるときは、これを一月とする。)を乗じて得た額とする。

(第二種特別加入保険料率)

第二十三条 法第十四条第一項の第二種特別加入保険料率は、別表第五のとおりとする。

(第三種特別加入保険料の算定基礎)

第二十三条の二 法第十四条の二第一項の厚生労働省令で定める額は、第三種特別加入者の労災則第四十六条の二十五の三において準用する労災則第四十六条の二十第一項の給付基礎日額に應ずる別表第四の右欄に掲げる額とする。ただし、保険年度中途に新たに第三種特別加入者となつた者又は労災保険法第三十三条第六号及び第七号に掲げる者に該当しなくなつた者(労災保険法第三十六条第二項で準用する労災保険法第三十四条第二項の政府の承認又は労災保険法第三十六条第二項で準用する労災保険法第三十四条第三項の承認の取消しがあつた者を含む。)の法第十四条の二第一項の厚生労働省令で定める額は、労災則第四十六条の二十五の三において準用する労災則第四十六条の二十第一項の給付基礎日額に應ずる別表第四の右欄に掲げる額を十二で除して得た額(その額に一円未満の端数があるときは、これを一円に切り上げる。)に当該者が当該保険年度中に第三種特別加入者とされた期間の月数(その月数に一月未満の端数があるときは、これを一月とする。)を乗じて得た額とする。

(第三種特別加入保険料率)

第二十三条の三 法第十四条の二第一項の第三種特別加入保険料率は、千分の四とする。

別表第4 (第21条、第22条、第23条の2関係)

特別加入保険料算定基礎額表

給付基礎日額	保険料算定基礎額
25,000円	9,125,000円
24,000円	8,760,000円
22,000円	8,030,000円
20,000円	7,300,000円
18,000円	6,570,000円
16,000円	5,840,000円
14,000円	5,110,000円
12,000円	4,380,000円
10,000円	3,650,000円
9,000円	3,285,000円
8,000円	2,920,000円
7,000円	2,555,000円
6,000円	2,190,000円
5,000円	1,825,000円
4,000円	1,460,000円
3,500円	1,277,500円

別表第5 (第23条関係)

第2種特別加入保険料率表

事業又は作業の種類 の種類の番号	事業又は作業の種類	第2種特別加入 保険料率
特1	労働者災害補償保険法施行規則（以下「労災保険法施行規則」という。） 第46条の17第1号の事業	1000分の14
特2	労災保険法施行規則 第46条の17第2号の事業	1000分の19
特3	労災保険法施行規則 第46条の17第3号の事業	1000分の45
特4	労災保険法施行規則 第46条の17第4号の事業	1000分の52
特5	労災保険法施行規則 第46条の17第5号の事業	1000分の7
特6	労災保険法施行規則 第46条の17第6号の事業	1000分の13
特7	労災保険法施行規則第46条の17第7号の作業	1000分の50
特8	労災保険法施行規則第46条の18第1号ロの作業	1000分の4
特9	労災保険法施行規則第46条の18第2号イの作業	1000分の4
特10	労災保険法施行規則第46条の18第3号イ又はロの作業	1000分の15
特11	労災保険法施行規則第46条の18第3号ハの作業	1000分の8
特12	労災保険法施行規則第46条の18第3号ニの作業	1000分の16
特13	労災保険法施行規則第46条の18第3号ホの作業	1000分の3
特14	労災保険法施行規則第46条の18第3号ヘの作業	1000分の18
特15	労災保険法施行規則第46条の18第2号ロの作業	1000分の4
特16	労災保険法施行規則第46条の18第1号イの作業	1000分の9
特17	労災保険法施行規則第46条の18第4号の作業	1000分の5
特18	労災保険法施行規則第46条の18第5号の作業	1000分の7

9 健康保険法（大正十一年四月二十二日法律第七十号）

（目的）

第一条 この法律は、労働者又はその被扶養者の業務災害（労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）第七条第一項第一号に規定する業務災害をいう。）以外の疾病、負傷若しくは死亡又は出産に関して保険給付を行い、もって国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする。

（法人の役員である被保険者又はその被扶養者に係る保険給付の特例）

第五十三条の二 被保険者又はその被扶養者が法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。以下この条において同じ。）であるときは、当該被保険者又はその被扶養者のその法人の役員としての業務（被保険者の数が五人未満である適用事業所に使用される法人の役員としての業務であって厚生労働省令で定めるものを除く。）に起因する疾病、負傷又は死亡に関して保険給付は、行わない。

10 健康保険法施行規則（大正十五年七月一日内務省令第三十六号）

（法第五十三条の二の厚生労働省令で定める業務）

第五十二条の二 法第五十三条の二の厚生労働省令で定める業務は、当該法人における従業員（同条に規定する法人の役員以外の者をいう。）が従事する業務と同一であると認められるものとする。

11 船員法（昭和二十二年九月一日法律第百号）

（船員）

第一条 この法律において「船員」とは、日本船舶又は日本船舶以外の国土交通省令で定める船舶に乗り組む船長及び海員並びに予備船員をいう。

2 前項に規定する船舶には、次の船舶を含まない。

一 総トン数五トン未満の船舶

二 湖、川又は港のみを航行する船舶

三 政令の定める総トン数三十トン未満の漁船

四 前三号に掲げるもののほか、船舶職員及び小型船舶操縦者法（昭和二十六年法律第百四十九号）第二条第四項に規定する小型船舶であつて、スポーツ又はレクリエーションの用に供するヨット、モーターボートその他のその航海の目的、期間及び態様、運航体制等からみて船員労働の特殊性が認められない船舶として国土交通省令の定めるもの

3 前項第二号の港の区域は、港則法（昭和二十三年法律第百七十四号）に基づく港の区域の定めのあるものについては、その区域によるものとする。ただし、国土交通大臣は、政令で定めるところにより、特に港を指定し、これと異なる区域を定めることができる。

12 船員法第一条第二項第三号の漁船の範囲を定める政令

(昭和三十八年三月二十五日政令第五十四号)

内閣は、船員法（昭和二十二年法律第百号）第一条第二項第三号及び第百十九条の二の規定に基づき、この政令を制定する。

船員法第一条第二項第三号の政令の定める総トン数三十トン未満の漁船は、次の漁船とする。

一 推進機関を備える総トン数三十トン未満の漁船であつて、専ら次に掲げる漁業に従事するもの

イ 漁具を定置して営む漁業

ロ 漁業法（昭和二十四年法律第二百六十七号）第六条第四項の区画漁業又は同条第五項の共同漁業

二 前号に掲げる漁船のほか、次に掲げる推進機関を備える漁船

イ 総トン数十トン以上二十トン未満の漁船であつて、専ら次に掲げる漁業以外の漁業に従事するもののうち、専ら別表の海面において営む漁業に従事するもの及び海岸から五海里以遠の海面（別表の海面を除く。）において営む漁業に従事する期間が年間三十日未満であると地方運輸局長（運輸監理部長を含む。以下同じ。）が認定したもの

(1) 漁業法第五十二条第一項の指定漁業

(2) 漁業法第六十六条第二項の小型さけ・ます流し網漁業

(3) 漁業法第六十六条第二項の中型まき網漁業又は小型機船底びき網漁業であつ

て、別表の海面以外の海面において営むもの

ロ 総トン数十トン未満の漁船であつて、専ら次に掲げる漁業以外の漁業に従事するもの並びに次に掲げる漁業に従事するもの（専ら漁業法第五十二条第一項の指定漁業を定める政令（昭和三十八年政令第六号）第一項第四号の大中型まき網漁業に従事する漁船の附属漁船及び総トン数十トン以上の漁船であつて専ら漁業法第六十六条第二項の中型まき網漁業（総トン数二十トン未満の漁船にあつては、別表の海面以外の海面において営むものに限る。）に従事するものの附属漁船を除く。）のうち、専ら別表の海面において営む漁業に従事するもの及び海岸から五海里以遠の海面

（別表の海面を除く。）において営む漁業に従事する期間が年間三十日未満であると地方運輸局長が認定したもの

(1) 漁業法第五十二条第一項の指定漁業

(2) 漁業法第六十六条第二項の小型さけ・ます流し網漁業、中型まき網漁業又は小型機船底びき網漁業

三 推進機関を備えない総トン数三十トン未満の漁船であつて、次に掲げる漁船の附属漁船以外のもの

イ 専ら漁業法第五十二条第一項の指定漁業を定める政令第一項第四号の大中型まき網漁業に従事する漁船

ロ 専ら漁業法第六十六条第二項の中型まき網漁業に従事する漁船（総トン数二十トン未満の漁船であつて専ら別表の海面において営む漁業に従事するもの及び前号ロの規定により地方運輸局長が認定した漁船を除く。）

様式

○告示様式

様式第34号の7	特別加入申請書(中小事業主等).....	103
様式第34号の8	特別加入に関する変更届・特別加入脱退申請書(中小事業主等及び一人親方等)...	107
様式第34号の10	特別加入申請書(一人親方等).....	111
様式第34号の11	特別加入申請書(海外派遣者).....	115
様式第34号の12	特別加入に関する変更届・特別加入脱退申請書(海外派遣者).....	119

○通達様式(※)

特様式第1号	特別加入承認、特別加入者の給付基礎日額決定通知書 (I).....	123
特様式第1号の2	特別加入脱退承認通知書 (I).....	126
特様式第1号の3	特別加入者の給付基礎日額決定通知書 (II).....	127
特様式第2号	給付基礎日額変更申請書 (II).....	129
特様式第3号	特別加入不承認通知書 (I).....	131
特様式第3号の2	特別加入脱退不承認通知書 (I).....	133
特様式第4号	中小事業主等・一人親方等・海外派遣者 特別加入承認取消通知書 (I).....	134
特様式第5号	海外派遣に関する報告書 (III).....	135
特診様式第1号	じん肺健康診断証明書(特別加入用) (IV).....	136
特診様式第2号	振動障害健康診断証明書(特別加入用) (IV).....	140
特診様式第3号	鉛中毒健康診断証明書(特別加入用) (IV).....	148
特診様式第4号	有機溶剤中毒健康診断証明書(特別加入用) (IV).....	150
特診様式第5号	特別加入時健康診断指示書 (IV).....	152
特診様式第6号	特別加入時健康診断実施依頼書 (IV).....	153
特診様式第7号	特別加入時健康診断申出書 (IV).....	154
特診様式第8号(1)	特別加入健康診断費用請求書 (IV).....	155
特診様式第8号(2)	内訳書(特別加入用) (IV).....	156
海特様式第1号	第3種特別加入保険料申告内訳(海外派遣者) (V).....	157
海特様式第2号	第3種特別加入保険料申告内訳名簿(海外派遣者) (V).....	158

※(通達)

I 昭和40年11月1日付け基発第1454号

「労働者災害補償保険法の一部を改正する法律第2条の規定の施行について」

II 昭和42年2月21日付け基災発第4号

「労災保険事務組合並びに特別加入に関する事務処理について」

III 昭和52年3月30日付け労徴発第14号・徴業発第11号

「海外派遣者の特別加入に係る加入手続及び適用徴収事務の処理について」

IV 昭和62年3月30日付け基発第175号

「労災保険の特別加入にかかる加入時健康診断の実施等について」

V 昭和63年3月3日付け労徴発第9号

「第3種特別加入保険料申告内訳の提出について」

労働者災害補償保険 特別加入申請書 (中小事業主等)

振替種別
3 6 2 0 0 0

◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。
 ※印の欄は記載しないでください。(職員が記載します。)

① 申請に係る事業の労働保険番号

府	県	所	業	管	轄	基	幹	番	号	技	番	号

※受付年月日 平成 7 年 月 日

② 事業主の氏名 (法人その他の団体であるときはその名称)

③ 申請に係る事業

名称 (フリガナ)	
名称 (漢字)	
事業場の所在地	

④ 特別加入予定者 加入予定者数 計 名

※この用紙に記載しきれない場合には、別紙に記載すること。

特別加入予定者	事業主との関係 (地位又は続柄)	業務の具体的内容	除染作業	従事する 特定業務	特定業務・給付基礎日額
フリガナ 氏名	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	業務の具体的内容	1 有 3 無	1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月 年 月 従事した期間の合計 年間 ヶ月 希望する給付基礎日額 円
生年月日 年 月 日	労働者の始業及び終業の時刻 時 分 ~ 時 分				
フリガナ 氏名	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	業務の具体的内容	1 有 3 無	1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月 年 月 従事した期間の合計 年間 ヶ月 希望する給付基礎日額 円
生年月日 年 月 日	労働者の始業及び終業の時刻 時 分 ~ 時 分				
フリガナ 氏名	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	業務の具体的内容	1 有 3 無	1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月 年 月 従事した期間の合計 年間 ヶ月 希望する給付基礎日額 円
生年月日 年 月 日	労働者の始業及び終業の時刻 時 分 ~ 時 分				
フリガナ 氏名	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	業務の具体的内容	1 有 3 無	1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月 年 月 従事した期間の合計 年間 ヶ月 希望する給付基礎日額 円
生年月日 年 月 日	労働者の始業及び終業の時刻 時 分 ~ 時 分				

折り曲げる場合には(▶)の所で折り曲げてください。

⑤ 労働保険事務の処理を委託した年月日 年 月 日

⑥ 労働保険事務組合の証明

上記⑤の日より労働保険事務の処理の委託を受けていることを証明します。

労働保険事務組合の
主たる事務所
の所在地

名称 _____ 郵便番号 _____ 電話番号 _____

代表者の氏名 _____ 印

年 月 日

⑦ 特別加入を希望する日 (申請日の翌日から起算して30日以内) 年 月 日

上記のとおり特別加入の申請をします。

年 月 日

労働局長 殿

郵便番号 _____ 電話番号 _____

住所 _____

事業主の氏名 _____ 印

(法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名)

様式第34号の7 (裏面)

【標準字体記載に当たっての注意事項】

- 1 □□□で表示された枠（以下、記載枠という。）に記載する数字は、光学式文字読取装置（OCR）で直接読取りを行うので、汚したり、穴を開けたり、必要以上に強く折り曲げたり、のり付けしたりしないでください。
- 2 記載枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、以下に記載された「標準字体」に倣って、枠からはみ出さないように大きめのアラビア数字で明りように記載してください。

標準字体

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

【項目記載に当たっての注意事項】

- 1 「事業主との関係」の欄には、事業主本人（代表者）は「1」を○で囲むこと。
また、事業主が行う事業に従事する者（代表者以外の者）については、事業主が法人その他の団体であるときは「3」、事業主が個人であるときは「5」を○で囲むこと。
さらに、「3」を○で囲んだときはその事業における従業上の地位を、「5」を○で囲んだときは事業主との続柄を、それぞれ（ ）に記載すること。
- 2 「業務の具体的内容」の欄には、特別加入者として行う業務の具体的内容を記載すること。
- 3 「労働者の始業及び終業の時刻」の欄には、特別加入予定者の従事する事業の労働者に係る所定の始業及び終業の時刻を記載すること。
- 4 「除染作業」の欄には、特別加入者として行う業務に除染作業が含まれる場合は「1」を○で囲み、除染作業が含まれない場合は「3」を○で囲むこと。
- 5 特別加入者として行う業務が「従事する特定業務」の欄に掲げる特定業務（労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年労働省令第22号）第46条の19第3項各号に掲げる業務をいう。）のいずれかに該当する場合には、その該当する特定業務の番号を○で囲むこと。（該当する特定業務が複数の場合には、該当する番号全てを○で囲むこと。）
なお、いずれにも該当しない場合には、「9」を○で囲むこと。
- 6 「業務歴」の欄には、特別加入者として行う業務が「従事する特定業務」の欄に掲げる特定業務のいずれかに該当する場合であって、当該特別加入予定者が過去において当該該当する特定業務に従事したことがあるときに、当該該当する特定業務に最初に従事した年月及び従事した期間の合計を記載すること。（該当する特定業務が複数の場合には、主たるものを当該欄に記載すること。その他該当する特定業務については、余白に最初に従事した年月及び従事した期間の合計を記載すること。）
- 7 記載事項のない欄には斜線を引くこと。
- 8 「労働保険事務組合の代表者の氏名」の欄及び「事業主の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名とすることができる。

◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。

(1) 申請に係る事業の労働保険番号		府 県	所 掌	管 轄	基 幹 番 号				技 術 番 号		
(2) 申請に係る事業の名称											
枚中 枚目											
特 別 加 入 予 定 者		業 務 の 内 容				特 定 業 務 ・ 給 付 基 礎 日 額					
フリガナ氏名	事業主との関係 (地位又は続柄)	業務の具体的内容				除染作業	従事する 特定業務	業 務 歴			
生年月日	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	労働者の始業及び終業の時刻 時 分 ~ 時 分				1 有 3 無	1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	最初に従事した年月	年 月	従事した期間の合計	年間 ヶ月
								希望する給付基礎日額 円			
フリガナ氏名	事業主との関係 (地位又は続柄)	業務の具体的内容				除染作業	従事する 特定業務	業 務 歴			
生年月日	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	労働者の始業及び終業の時刻 時 分 ~ 時 分				1 有 3 無	1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	最初に従事した年月	年 月	従事した期間の合計	年間 ヶ月
								希望する給付基礎日額 円			
フリガナ氏名	事業主との関係 (地位又は続柄)	業務の具体的内容				除染作業	従事する 特定業務	業 務 歴			
生年月日	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	労働者の始業及び終業の時刻 時 分 ~ 時 分				1 有 3 無	1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	最初に従事した年月	年 月	従事した期間の合計	年間 ヶ月
								希望する給付基礎日額 円			
フリガナ氏名	事業主との関係 (地位又は続柄)	業務の具体的内容				除染作業	従事する 特定業務	業 務 歴			
生年月日	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	労働者の始業及び終業の時刻 時 分 ~ 時 分				1 有 3 無	1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	最初に従事した年月	年 月	従事した期間の合計	年間 ヶ月
								希望する給付基礎日額 円			
フリガナ氏名	事業主との関係 (地位又は続柄)	業務の具体的内容				除染作業	従事する 特定業務	業 務 歴			
生年月日	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	労働者の始業及び終業の時刻 時 分 ~ 時 分				1 有 3 無	1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	最初に従事した年月	年 月	従事した期間の合計	年間 ヶ月
								希望する給付基礎日額 円			
フリガナ氏名	事業主との関係 (地位又は続柄)	業務の具体的内容				除染作業	従事する 特定業務	業 務 歴			
生年月日	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	労働者の始業及び終業の時刻 時 分 ~ 時 分				1 有 3 無	1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	最初に従事した年月	年 月	従事した期間の合計	年間 ヶ月
								希望する給付基礎日額 円			
フリガナ氏名	事業主との関係 (地位又は続柄)	業務の具体的内容				除染作業	従事する 特定業務	業 務 歴			
生年月日	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	労働者の始業及び終業の時刻 時 分 ~ 時 分				1 有 3 無	1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	最初に従事した年月	年 月	従事した期間の合計	年間 ヶ月
								希望する給付基礎日額 円			
フリガナ氏名	事業主との関係 (地位又は続柄)	業務の具体的内容				除染作業	従事する 特定業務	業 務 歴			
生年月日	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	労働者の始業及び終業の時刻 時 分 ~ 時 分				1 有 3 無	1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	最初に従事した年月	年 月	従事した期間の合計	年間 ヶ月
								希望する給付基礎日額 円			

様式第34号の7(別紙)(裏面)

【項目記載に当たっての注意事項】

- 1 「事業主との関係」の欄には、事業主本人(代表者)は「1」を○で囲むこと。
また、事業主が行う事業に従事する者(代表者以外の者)については、事業主が法人その他の団体であるときは「3」、事業主が個人であるときは「5」を○で囲むこと。
さらに、「3」を○で囲んだときはその事業における従業上の地位を、「5」を○で囲んだときは事業主との続柄を、それぞれ()に記載すること。
- 2 「業務の具体的内容」の欄には、特別加入者として行う業務の具体的内容を記載すること。
- 3 「労働者の始業及び終業の時刻」の欄には、特別加入予定者の従事する事業の労働者に係る所定の始業及び終業の時刻を記載すること。
- 4 「除染作業」の欄には、特別加入者として行う業務に除染作業が含まれる場合は「1」を○で囲み、除染作業が含まれない場合は「3」を○で囲むこと。
- 5 特別加入者として行う業務が「従事する特定業務」の欄に掲げる特定業務(労働者災害補償保険法施行規則(昭和30年労働省令第22号)第46条の19第3項各号に掲げる業務をいう。)のいずれかに該当する場合には、その該当する特定業務の番号を○で囲むこと。(該当する特定業務が複数の場合には、該当する番号全てを○で囲むこと。)
なお、いずれにも該当しない場合には、「9」を○で囲むこと。
- 6 「業務歴」の欄には、特別加入者として行う業務が「従事する特定業務」の欄に掲げる特定業務のいずれかに該当する場合であって、当該特別加入予定者が過去において当該該当する特定業務に従事したことがあるときに、当該該当する特定業務に最初に従事した年月及び従事した期間の合計を記載すること。(該当する特定業務が複数の場合には、主たるものを当該欄に記載すること。その他該当する特定業務については、余白に最初に従事した年月及び従事した期間の合計を記載すること。)
- 7 記載事項のない欄には斜線を引くこと。

労働者災害補償保険 特別加入に関する変更届 (中小事業主等及び一人親方等)
 特別加入脱退申請書

保険種別 36241	◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。 ※印の欄は記載しないでください。(職員が記載します。)
特別加入の承認に係る事業 府 県 所 在 管 轄 基 幹 番 号 枝 番 号 労働保険番号	受付年月日 7平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
事業の名称	事業の所在地

変更届の場合(特別加入者)	今回の変更届に係る者 合計: 人 内訳 (変更: 人, 脱退: 人, 加入: 人)				*この用紙に記載しきれない場合には、別紙に記載すること。			
	変更年月日 年 月 日	変更を生じた者のフリガナ氏名	中小事業主又は一人親方との関係(地位又は続柄) 変更前	変更後 1 本人 3 役員 5 家族従事者	業務又は作業の内容 変更前			
					変更後			
	生年月日 年 月 日	変更後のフリガナ氏名	変更を生じた者のフリガナ氏名	中小事業主又は一人親方との関係(地位又は続柄) 変更前	業務又は作業の内容 変更前			
					変更後			
	深整理番号 年 月 日	生年月日 年 月 日	フリガナ氏名	深整理番号	業務又は作業の内容 変更前			
変更後								
特別加入者でない者	異動年月日 年 月 日	フリガナ氏名	生年月日 年 月 日	業務又は作業の内容 変更前				
				変更後				

特別加入者(特別加入者でない者)	特別加入予定者		業務又は作業の内容		特定業務・給付基礎日額		
	異動年月日 年 月 日	中小事業主又は一人親方との関係(地位又は続柄) 1 本人 3 役員 6 家族従事者	業務又は作業の具体的な内容 労働者の始業及び終業の時刻(中小事業主等のみ) 時 分 ~ 時 分	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月 年 月 従事した期間の合計 年間 ヶ月 希望する給付基礎日額 円	
	フリガナ氏名	中小事業主又は一人親方との関係(地位又は続柄) 1 本人 3 役員 6 家族従事者	業務又は作業の具体的な内容 労働者の始業及び終業の時刻(中小事業主等のみ) 時 分 ~ 時 分	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月 年 月 従事した期間の合計 年間 ヶ月 希望する給付基礎日額 円	
	生年月日 年 月 日	中小事業主又は一人親方との関係(地位又は続柄) 1 本人 3 役員 6 家族従事者	業務又は作業の具体的な内容 労働者の始業及び終業の時刻(中小事業主等のみ) 時 分 ~ 時 分	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月 年 月 従事した期間の合計 年間 ヶ月 希望する給付基礎日額 円	

折り返す場合には(▲)の所で折り返してください。

脱退の場合	以下の*欄は、承認を受けた事業に係る特別加入者の全数を特別加入者でないこととする場合に限って記載すること。	
	*申請の理由(脱退の理由)	*脱退を希望する日(申請日から起算して30日以内) 年 月 日

上記のとおり 変更を生じたので届けます。
 特別加入脱退を申請します。

年 月 日

労働局長 殿

郵便番号 _____ 電話番号 _____

住所 _____

事業主の氏名 _____ 印

(法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名)

【標準字体記載に当たっての注意事項】

- 1 □□□で表示された枠（以下、記載枠という。）に記載する数字は、光学式文字読取装置（OCR）で直接読取りを行うので、汚したり、穴を開けたり、必要以上に強く折り曲げたり、のり付けしたりしないでください。
- 2 記載枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、以下に記載された「標準字体」に倣って、枠からはみ出さないように大きめのアラビア数字で明りょうに記載してください。

標準字体

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

【項目記載に当たっての注意事項】

- 1 「特別加入に関する変更届」と「特別加入脱退申請書」のいずれか該当するものを○で囲むこと。
- 2 氏名に変更を生じた場合には、「変更を生じた者の氏名」の欄に変更前の氏名を、「変更後の氏名」の欄に変更後の氏名を記載すること。
- 3 新たに特別加入者になった者がある場合には、
 - (1) 「中小事業主又は一人親方との関係」の欄は、
 - イ 中小事業主等（労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号。以下「法」という。）第33条第1号及び第2号に掲げる者をいう。）にあつては、次のとおりとする。
 該当する者が事業主本人（代表者）に該当する場合は「1」を○で囲むこと。
 また、事業主が行う事業に従事する者（代表者以外の者）については、事業主が法人その他の団体であるときは「3」、事業主が個人であるときは「5」を○で囲むこと。
 さらに、「3」を○で囲んだときはその事業における従業上の地位を、「5」を○で囲んだときは事業主との続柄を、それぞれ（ ）に記載すること。
 - ロ 一人親方等にあつては、次のとおりとする。
 該当する者が一人親方（法第33条第3号に掲げる者をいう。）に該当する場合は「1」を○で囲み、「1」に該当する者が行う事業に従事する者の場合は「5」を○で囲み、（ ）にその構成員との続柄を記載すること。
 特定作業従事者（法第33条第5号に掲げる者をいう。）に該当する場合は当該欄への記載は不要である。
 - (2) 「業務又は作業の具体的内容」の欄には、特別加入者として行う業務又は作業の具体的内容を記載すること。
 - (3) 「労働者の始業及び終業の時刻（中小事業主等のみ）」の欄には、(1)のイの場合のみ特別加入予定者の従事する事業の労働者に係る所定の始業及び終業の時刻を記載すること。
 - (4) 「除染作業」の欄には、特別加入者として行う業務に除染作業が含まれる場合は「1」を○で囲み、除染作業が含まれない場合は「3」を○で囲むこと。
 - (5) 特別加入者として行う業務が「従事する特定業務」の欄に掲げる特定業務（労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年労働省令第22号）第46条の19第3項各号に掲げる業務をいう。）のいずれかに該当する場合には、その該当する特定業務の番号を○で囲むこと。（該当する特定業務が複数の場合には、該当する番号全てを○で囲むこと。）
 なお、いずれにも該当しない場合には、「9」を○で囲むこと。
 - (6) 「業務歴」の欄には、特別加入者として行う業務が「従事する特定業務」の欄に掲げる特定業務のいずれかに該当する場合であつて、当該特別加入予定者が過去において当該該当する特定業務に従事したことがあるときに、当該該当する特定業務に最初に従事した年月及び従事した期間の合計を記載すること。（該当する特定業務が複数の場合には、主たるものを当該欄に記載すること。その他該当する特定業務については、余白に最初に従事した年月及び従事した期間の合計を記載すること。）
- 4 特別加入承認を受けた事業に係る特別加入者の全員を特別加入者でないこととする（事業主又は団体そのものが特別加入から脱退する）場合には、「脱退申請の場合」の欄（※欄）に記載すること。
- 5 「変更を生じたので届けます。」と「特別加入脱退を申請します。」のいずれか該当するものを○で囲むこと。
- 6 記載事項のない欄には斜線を引くこと。
- 7 「事業主の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名とすることができる。
- 8 労働保険事務組合に労働保険事務の処理を委託している場合には、当該事務組合の名称と電話番号を記載すること。

労働保険事務組合の名称	電話番号

◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。
 ※印の欄は記載しないでください。
 (職員が記載します。)

(1) 特別加入の承認に係る事業の労働保険番号	府 県	所 属	管 轄	基 幹 番 号	枝 番 号

(2) 特別加入の承認に係る事業の名称	枚中	枚目
---------------------	----	----

変更届の場合(特別加入者に関する事項の変更)	変更年月日 年 月 日	変更を生じた者のフリガナ氏名	中小事業主又は一人親方との関係(地位又は続柄) 変更前	業務又は作業の内容 変更前		
	生年月日 年 月 日	変更後のフリガナ氏名	変更後 1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	変更後		
	※整理番号					
	変更年月日 年 月 日	変更を生じた者のフリガナ氏名	中小事業主又は一人親方との関係(地位又は続柄) 変更前	業務又は作業の内容 変更前		
	生年月日 年 月 日	変更後のフリガナ氏名	変更後 1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	変更後		
	※整理番号					
	変更年月日 年 月 日	変更を生じた者のフリガナ氏名	中小事業主又は一人親方との関係(地位又は続柄) 変更前	業務又は作業の内容 変更前		
	生年月日 年 月 日	変更後のフリガナ氏名	変更後 1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	変更後		
	※整理番号					
	異動年月日 年 月 日	フリガナ氏名	生年月日 年 月 日	※整理番号		
	異動年月日 年 月 日	フリガナ氏名	生年月日 年 月 日	※整理番号		
	異動年月日 年 月 日	フリガナ氏名	生年月日 年 月 日	※整理番号		
異動年月日 年 月 日	フリガナ氏名	生年月日 年 月 日	※整理番号			
特別加入者の異動(新たに特別加入者になった者)	特別加入予定者		業務又は作業の内容		特定業務・給付基礎日額	
	異動年月日 年 月 日	中小事業主又は一人親方との関係(地位又は続柄)	業務又は作業の具体的内容	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月 年 月
	フリガナ氏名	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	労働者の始業及び終業の時刻(中小事業主等のみ) 時 分 ~ 時 分			従事した期間の合計 年間 ヶ月
	生年月日 年 月 日					希望する給付基礎日額 円
	異動年月日 年 月 日	中小事業主又は一人親方との関係(地位又は続柄)	業務又は作業の具体的内容	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月 年 月
	フリガナ氏名	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	労働者の始業及び終業の時刻(中小事業主等のみ) 時 分 ~ 時 分			従事した期間の合計 年間 ヶ月
	生年月日 年 月 日					希望する給付基礎日額 円
	異動年月日 年 月 日	中小事業主又は一人親方との関係(地位又は続柄)	業務又は作業の具体的内容	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月 年 月
	フリガナ氏名	1 本人 3 役員 () 5 家族従事者 ()	労働者の始業及び終業の時刻(中小事業主等のみ) 時 分 ~ 時 分			従事した期間の合計 年間 ヶ月
	生年月日 年 月 日					希望する給付基礎日額 円

様式第34号の8（別紙）（裏面）

【項目記載に当たっての注意事項】

- 1 氏名に変更を生じた場合には、「変更を生じた者の氏名」の欄に変更前の氏名を、「変更後の氏名」の欄に変更後の氏名を記載すること。
- 2 新たに特別加入者になった者がある場合には、
 - (1) 「中小事業主又は一人親方との関係」の欄は、
 - イ 中小事業主等（労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号。以下「法」という。）第33条第1号及び第2号に掲げる者をいう。）にあつては、次のとおりとする。
該当する者が事業主本人（代表者）に該当する場合は「1」を○で囲むこと。
また、事業主が行う事業に従事する者（代表者以外の者）については、事業主が法人その他の団体であるときは「3」、事業主が個人であるときは「5」を○で囲むこと。
さらに、「3」を○で囲んだときはその事業における従業上の地位を、「5」を○で囲んだときは事業主との続柄を、それぞれ（ ）に記載すること。
 - ロ 一人親方等にあつては、次のとおりとする。
該当する者が一人親方（法第33条第3号に掲げる者をいう。）に該当する場合は「1」を○で囲み、「1」に該当する者が行う事業に従事する者の場合は「6」を○で囲み、（ ）にその構成員との続柄を記載すること。
特定作業従事者（法第33条第5号に掲げる者をいう。）に該当する場合は当該欄への記載は不要である。
 - (2) 「業務又は作業の具体的内容」の欄には、特別加入者として行う業務又は作業の具体的内容を記載すること。
 - (3) 「労働者の始業及び終業の時刻（中小事業主等のみ）」の欄には、(1)のイの場合のみ特別加入予定者の従事する事業の労働者に係る所定の始業及び終業の時刻を記載すること。
 - (4) 「除染作業」の欄には、特別加入者として行う業務に除染作業が含まれる場合は「1」を○で囲み、除染作業が含まれない場合は「3」を○で囲むこと。
 - (5) 特別加入者として行う業務が「従事する特定業務」の欄に掲げる特定業務（労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年労働省令第22号）第46条の19第3項各号に掲げる業務をいう。）のいずれかに該当する場合には、その該当する特定業務の番号を○で囲むこと。（該当する特定業務が複数の場合には、該当する番号全てを○で囲むこと。）
なお、いずれにも該当しない場合には、「9」を○で囲むこと。
 - (6) 「業務歴」の欄には、特別加入者として行う業務が「従事する特定業務」の欄に掲げる特定業務のいずれかに該当する場合であつて、当該特別加入予定者が過去において当該該当する特定業務に従事したことがあるときに、当該該当する特定業務に最初に従事した年月及び従事した期間の合計を記載すること。（該当する特定業務が複数の場合には、主たるものを当該欄に記載すること。その他該当する特定業務については、余白に最初に従事した年月及び従事した期間の合計を記載すること。）
- 3 記載事項のない欄には斜線を引くこと。

労働者災害補償保険 特別加入申請書 (一人親方等)

帳票種別 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; font-size: 24px; font-weight: bold;">36221</div>		◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。 ※印の欄は記載しないでください。(職員が記載します。) ※受付年月日 平成 年 月 日																											
① 申請に係る事業の労働保険番号 <table border="1" style="width:100%; text-align: center; font-size: 12px;"> <tr> <td>府</td><td>県</td><td>所</td><td>管</td><td>業</td><td>種</td><td>業</td><td>種</td><td>番</td><td>号</td><td>枝</td><td>番</td><td>号</td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>		府	県	所	管	業	種	業	種	番	号	枝	番	号														元号 年 月 日 <small>1-01はた 1-02はた 1-03はた</small>	
府	県	所	管	業	種	業	種	番	号	枝	番	号																	
② 特別加入団体	名称(フリガナ) 名称(漢字)																												
	代表者の氏名																												
	事業又は作業の種類		※特定業務区分																										
③ 特別加入予定者 加入予定者数 計 名																													
		*この用紙に記載しきれない場合には、別紙に記載すること。																											
特別加入予定者	加入予定者数	計	名																										
		業務又は作業の内容	特定業務・給付基礎日額																										
フリガナ氏名	法第33条第3号に掲げる者との関係 1 本人 5 家族従事者 ()	業務又は作業の具体的内容	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし 除染作業 1 有 3 無																										
生年月日	年 月 日		業務歴 最初に従事した年月 年 月 従事した期間の合計 年間 ヶ月 希望する給付基礎日額 円																										
フリガナ氏名	法第33条第3号に掲げる者との関係 1 本人 5 家族従事者 ()	業務又は作業の具体的内容	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし 除染作業 1 有 3 無																										
生年月日	年 月 日		業務歴 最初に従事した年月 年 月 従事した期間の合計 年間 ヶ月 希望する給付基礎日額 円																										
フリガナ氏名	法第33条第3号に掲げる者との関係 1 本人 5 家族従事者 ()	業務又は作業の具体的内容	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし 除染作業 1 有 3 無																										
生年月日	年 月 日		業務歴 最初に従事した年月 年 月 従事した期間の合計 年間 ヶ月 希望する給付基礎日額 円																										
フリガナ氏名	法第33条第3号に掲げる者との関係 1 本人 6 家族従事者 ()	業務又は作業の具体的内容	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし 除染作業 1 有 3 無																										
生年月日	年 月 日		業務歴 最初に従事した年月 年 月 従事した期間の合計 年間 ヶ月 希望する給付基礎日額 円																										
フリガナ氏名	法第33条第3号に掲げる者との関係 1 本人 5 家族従事者 ()	業務又は作業の具体的内容	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし 除染作業 1 有 3 無																										
生年月日	年 月 日		業務歴 最初に従事した年月 年 月 従事した期間の合計 年間 ヶ月 希望する給付基礎日額 円																										
④ 添付する書類の名称		団体の目的、組織、運営等を明らかにする書類																											
		業務災害の防止に関する措置の内容を記載した書類																											
⑤ 特別加入を希望する日(申請日の翌日から起算して30日以内)			年 月 日																										

折り曲げる場合には(▶)の所で折り曲げてください。

上記のとおり特別加入の申請をします。

年 月 日

名 称 _____
 郵便番号 _____ 電話番号 _____
 団体の主たる事務所の所在地 _____
 代表者の氏名 _____ 印

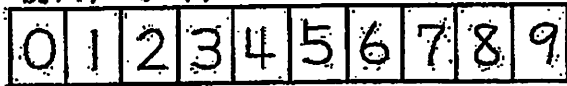
労働局長 殿

様式第34号の10 (裏面)

〔標準字体記載に当たっての注意事項〕

- 1 □□□で表示された枠 (以下、記載枠という。) に記載する数字は、光学式文字読取装置 (OCR) で直接読取りを行うので、汚したり、穴を開けたり、必要以上に強く折り曲げたり、のり付けしたりしないでください。
- 2 記載枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、以下に記載された「標準字体」に倣って、枠からはみ出さないように大きめのアラビア数字で明りように記載してください。

標準字体



〔項目記載に当たっての注意事項〕

- 1 ②の「事業又は作業の種類」の欄には、労働保険の保険料の徴収等に関する法律施行規則 (昭和47年労働省令第8号) 別表第5の第2種特別加入保険料率表の事業又は作業の種類を記載すること。
- 2 「法第33条第3号に掲げる者との関係」の欄には、特別加入予定者が一人親方 (労働者災害補償保険法 (昭和22年法律第50号。以下「法」という。) 第33条第3号に掲げる者をいう。) に該当する場合は「1」を○で囲み、「1」に該当する者が行う事業に従事する者の場合は「5」を○で囲み、() にその構成員との続柄を記載すること。
特定作業従事者 (法第33条第5号に掲げる者をいう。) に該当する場合は当該欄への記載は不要である。
- 3 「業務又は作業の具体的内容」の欄には、特別加入者として行う業務又は作業の具体的内容を記載すること。
- 4 「除染作業」の欄には、特別加入者として行う業務に除染作業が含まれる場合は「1」を○で囲み、除染作業が含まれない場合は「3」を○で囲むこと。
- 5 特別加入者として行う業務が「従事する特定業務」の欄に掲げる特定業務 (労働者災害補償保険法施行規則 (昭和30年労働省令第22号。以下「規則」という。) 第46条の19第3項各号に掲げる業務をいう。) のいずれかに該当する場合には、その該当する特定業務の番号を○で囲むこと。(該当する特定業務が複数の場合には、該当する番号全てを○で囲むこと。)
なお、いずれにも該当しない場合には、「9」を○で囲むこと。
- 6 「業務歴」の欄には、特別加入者として行う業務が「従事する特定業務」の欄に掲げる特定業務のいずれかに該当する場合であって、当該特別加入予定者が過去において当該該当する特定業務に従事したことがあるときに、当該該当する特定業務に最初に従事した年月及び従事した期間の合計を記載すること。(該当する特定業務が複数の場合には、主たるものを当該欄に記載すること。その他該当する特定業務については、余白に最初に従事した年月及び従事した期間の合計を記載すること。)
- 7 特別加入予定者の団体が、船員法 (昭和22年法律第100号) 第1条に規定する船員が行う事業 (規則第46条の17第7号に掲げる事業をいう。) に従事する者、家内労働者又はその補助者 (規則第46条の18第3号に掲げる作業に従事する者をいう。) の団体であるときには、④の「業務災害の防止に関する措置の内容を記載した書類」欄の記載及びその書類の添付は不要である。
- 8 記載事項のない欄には斜線を引くこと。
- 9 「団体の代表者の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名とすることができる。

◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。

(1) 申請に係る事業の労働保険番号		府	県	所	管	轄	基幹番号				枝番号					
(2) 特別加入団体の名称																
枚中 枚目																
特別加入予定者		業務又は作業の内容						特定業務・給付基礎日額								
フリガナ氏名	法第33条第3号に掲げる者との関係 1 本人 5 家族従事者 ()	業務又は作業の具体的な内容						除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴						
										最初に従事した年月	年	月	従事した期間の合計		年間	ヶ月
生年月日	年 月 日															
フリガナ氏名	法第33条第3号に掲げる者との関係 1 本人 5 家族従事者 ()	業務又は作業の具体的な内容						除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴						
生年月日	年 月 日															
フリガナ氏名	法第33条第3号に掲げる者との関係 1 本人 5 家族従事者 ()	業務又は作業の具体的な内容						除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴						
生年月日	年 月 日															
フリガナ氏名	法第33条第3号に掲げる者との関係 1 本人 5 家族従事者 ()	業務又は作業の具体的な内容						除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴						
生年月日	年 月 日															
フリガナ氏名	法第33条第3号に掲げる者との関係 1 本人 5 家族従事者 ()	業務又は作業の具体的な内容						除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴						
生年月日	年 月 日															
フリガナ氏名	法第33条第3号に掲げる者との関係 1 本人 5 家族従事者 ()	業務又は作業の具体的な内容						除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴						
生年月日	年 月 日															
フリガナ氏名	法第33条第3号に掲げる者との関係 1 本人 5 家族従事者 ()	業務又は作業の具体的な内容						除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴						
生年月日	年 月 日															
フリガナ氏名	法第33条第3号に掲げる者との関係 1 本人 5 家族従事者 ()	業務又は作業の具体的な内容						除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴						
生年月日	年 月 日															
フリガナ氏名	法第33条第3号に掲げる者との関係 1 本人 5 家族従事者 ()	業務又は作業の具体的な内容						除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴						
生年月日	年 月 日															

様式第34号の10（別紙）（裏面）

【項目記載に当たっての注意事項】

- 1 「法第33条第3号に掲げる者との関係」の欄には、特別加入予定者が一人親方（労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号。以下「法」という。）第33条第3号に掲げる者をいう。）に該当する場合は「1」を○で囲み、「1」に該当する者が行う事業に従事する者の場合は「5」を○で囲み、（ ）にその構成員との続柄を記載すること。
特定作業従事者（法第33条第5号に掲げる者をいう。）に該当する場合は当該欄への記載は不要である。
- 2 「業務又は作業の具体的内容」の欄には、特別加入者として行う業務又は作業の具体的内容を記載すること。
- 3 「除染作業」の欄には、特別加入者として行う業務に除染作業が含まれる場合は「1」を○で囲み、除染作業が含まれない場合は「3」を○で囲むこと。
- 4 特別加入者として行う業務が「従事する特定業務」の欄に掲げる特定業務（労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年労働省令第22号）第46条の19第3項各号に掲げる業務をいう。）のいずれかに該当する場合には、その該当する特定業務の番号を○で囲むこと。（該当する特定業務が複数の場合には、該当する番号全てを○で囲むこと。）
なお、いずれにも該当しない場合には、「9」を○で囲むこと。
- 5 「業務歴」の欄には、特別加入者として行う業務が「従事する特定業務」の欄に掲げる特定業務のいずれかに該当する場合であって、当該特別加入予定者が過去において当該該当する特定業務に従事したことがあるときに、当該該当する特定業務に最初に従事した年月及び従事した期間の合計を記載すること。（該当する特定業務が複数の場合には、主たるものを当該欄に記載すること。その他該当する特定業務については、余白に最初に従事した年月及び従事した期間の合計を記載すること。）
- 6 記載事項のない欄には斜線を引くこと。

労働者災害補償保険 特別加入申請書 (海外派遣者)

保険種別

3	6	2	3	1
---	---	---	---	---

◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。
 ※印の欄は記載しないでください。(職員が記載します。)

① ※第3種特別加入に係る労働保険番号

府	県	所	管	管	轄	基	幹	番	号	枝	番	号

※受付年月日 平成

7	年	月	日

② 団体の名称又は事業主の氏名 (事業主が法人その他の団体であるときはその名称)

③ 申請に係る事業

労働保険番号	府	県	所	管	管	轄	基	幹	番	号	枝	番	号
名称 (フリガナ)													
名称 (漢字)													
事業場の所在地													
事業の種類													

④ 特別加入予定者 加入予定者数 社 名

*この用紙に記載しきれない場合には、別紙に記載すること。

特別加入予定者	派遣先	派遣先の事業において 従事する業務の内容 (業務内容、地位・役職名) (労働者の人数及び就業時間など)	希望する 給付基礎日額
フリガナ 氏名	事業の名称 派遣先国		
生年月日 年 月 日	事業場の所在地		円
フリガナ 氏名	事業の名称 派遣先国		
生年月日 年 月 日	事業場の所在地		円
フリガナ 氏名	事業の名称 派遣先国		
生年月日 年 月 日	事業場の所在地		円
フリガナ 氏名	事業の名称 派遣先国		
生年月日 年 月 日	事業場の所在地		円

折り曲げる場合には(▶)の所で折り曲げてください。

⑤ 特別加入を希望する日 (申請日の翌日から起算して30日以内) 年 月 日

上記のとおり特別加入の申請をします。

郵便番号 _____ 電話番号 _____

年 月 日

団体又は
事業主の住所 _____

労働局長 殿

団体の名称又は
事業主の氏名 _____ 印
 (法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名)

様式第34号の11 (裏面)

〔標準字体記載に当たっての注意事項〕

- 1 □□□で表示された枠（以下、記載枠という。）に記載する数字は、光学式文字読取装置（OCR）で直接読取りを行うので、汚したり、穴を開けたり、必要以上に強く折り曲げたり、のり付けしたりしないでください。
- 2 記載枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、以下に記載された「標準字体」に倣って、枠からはみ出さないように大きめのアラビア数字で明りょうに記載してください。

標準字体

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

〔項目記載に当たっての注意事項〕

- 1 労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）第33条第6号の規定により特別加入を申請する団体は、団体の目的、組織、運営等を明らかにする書類を添付すること。
- 2 ③の「労働保険番号」の欄には、既に保険関係が成立している派遣元の労働保険番号を記載すること。
- 3 「派遣先の事業において従事する業務の内容」の欄には、従事する業務の内容、地位・役職名について記載すること。
特別加入予定者が、派遣先の事業場において使用される労働者以外の者（例えば派遣先事業の代表者、役員等）である場合には、「派遣先の事業において従事する業務の内容」の欄に当該派遣先の事業の種類、当該事業に係る労働者数並びに労働者の所定の始業及び終業の時刻を併せて記載すること。
- 4 記載事項のない欄には斜線を引くこと。
- 5 「団体の名称又は事業主の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名とすることができる。

◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。

(1) 申請に係る事業の 労働保険番号	府 県	所 掌	管 轄	基 幹 番 号				枝 番 号					
(2) 申請に係る事業の名称												枚 中	枚 目
特別加入予定者	派遣先						派遣先の事業において、 従事する業務の内容 (業務内容、地位・役職名) (労働者の人数及び就業時間など)				希望する 給付基礎日額		
フリガナ 氏 名	事業の名称						派遣先国						
生年月日 年 月 日	事業場の所在地										円		
フリガナ 氏 名	事業の名称						派遣先国						
生年月日 年 月 日	事業場の所在地										円		
フリガナ 氏 名	事業の名称						派遣先国						
生年月日 年 月 日	事業場の所在地										円		
フリガナ 氏 名	事業の名称						派遣先国						
生年月日 年 月 日	事業場の所在地										円		
フリガナ 氏 名	事業の名称						派遣先国						
生年月日 年 月 日	事業場の所在地										円		
フリガナ 氏 名	事業の名称						派遣先国						
生年月日 年 月 日	事業場の所在地										円		
フリガナ 氏 名	事業の名称						派遣先国						
生年月日 年 月 日	事業場の所在地										円		
フリガナ 氏 名	事業の名称						派遣先国						
生年月日 年 月 日	事業場の所在地										円		

様式第34号の11（別紙）（裏面）

〔項目記載に当たっての注意事項〕

- 1 「労働保険番号」の欄には、既に保険関係が成立している派遣元の労働保険番号を記載すること。
- 2 「派遣先の事業において従事する業務の内容」の欄には、従事する業務の内容、地位・役職名について記載すること。
特別加入予定者が、派遣先の事業場において使用される労働者以外の者（例えば派遣先事業の代表者、役員等）である場合には、「派遣先の事業において従事する業務の内容」の欄に当該派遣先の事業の種類、当該事業に係る労働者数並びに労働者の所定の始業及び終業の時刻を併せて記載すること。
- 3 記載事項のない欄には斜線を引くこと。

労働者災害補償保険 特別加入に関する変更届 (海外派遣者)
特別加入脱退申請書

帳票種別 36243	◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。 ※印の欄は記載しないでください。(職員が記載します。)
特別加入の承認に係る事業 労働保険番号	※受付年月日 7平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
事業の名称	事業場の所在地

今回の変更届に係る者 合計： 人 内訳 (変更： 人、脱退： 人、加入： 人)						
変更届の場合 (特別加入者のうち一部に変更がある場合)	特別加入者に関する事項の変更	変更年月日 年 月 日 生年月日 年 月 日 添付理番号	変更を生じた者のフリガナ氏名 変更後のフリガナ氏名	派遣先の事業の名称及び事業場の所在地 変更前 変更後	派遣先の事業において従事する業務の内容 変更前 変更後	
	特別加入者の変更	変更年月日 年 月 日 生年月日 年 月 日 添付理番号	変更を生じた者のフリガナ氏名 変更後のフリガナ氏名	派遣先の事業の名称及び事業場の所在地 変更前 変更後	派遣先の事業において従事する業務の内容 変更前 変更後	
	特別加入者の変更	異動年月日 年 月 日 異動年月日 年 月 日	フリガナ氏名 フリガナ氏名	生年月日 年 月 日 生年月日 年 月 日	添付理番号 添付理番号	
	特別加入予定者	異動年月日 年 月 日 フリガナ氏名 生年月日 年 月 日	事業の名称 事業場の所在地	派遣先 派遣先	派遣先の事業において従事する業務の内容 (業務内容、地位・役職名、労働者の人数及び就業時間など)	希望する給付基礎日額 円
	特別加入者の変更	異動年月日 年 月 日 フリガナ氏名 生年月日 年 月 日	事業の名称 事業場の所在地	派遣先 派遣先		円
	特別加入者の変更	異動年月日 年 月 日 フリガナ氏名 生年月日 年 月 日	事業の名称 事業場の所在地	派遣先 派遣先		円

脱退の場合	以下の欄は、承認を受けた事業に係る特別加入者の全員を特別加入者でないこととする場合に限って記載すること。 *申請の理由 (脱退の理由)	*脱退を希望する日 (申請日から起算して30日以内) 年 月 日
-------	--	-------------------------------------

上記のとおり 変更を生じたので届けます。
特別加入脱退を申請します。

年 月 日

労働局長 殿

郵便番号 _____ 電話番号 _____

団体又は事業主の住所 _____

団体の名称又は事業主の氏名 _____ 印

(法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名)

様式第34号の12 (裏面)

〔標準字体記載に当たっての注意事項〕

- 1 □□□で表示された枠（以下、記載枠という。）に記載する数字は、光学式文字読取装置（OCR）で直接読取りを行うので、汚したり、穴を開けたり、必要以上に強く折り曲げたり、のり付けしたりしないでください。
- 2 記載枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、以下に記載された「標準字体」に倣って、枠からはみ出さないように大きめのアラビア数字で明りように記載してください。

標準字体

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

〔項目記載に当たっての注意事項〕

- 1 「特別加入に関する変更届」と「特別加入脱退申請書」のいずれか該当するものを○で囲むこと。
- 2 労働保険番号は、第3種特別加入に係る労働保険番号を記載すること。
- 3 氏名に変更を生じた場合には、「変更を生じた者の氏名」の欄に変更前の氏名を、「変更後の氏名」の欄に変更後の氏名を記載すること。
- 4 「派遣先の事業において従事する業務の内容」の欄には、従事する業務の具体的な内容及び地位・役職名について記載すること。
- 5 新たに特別加入者になった者が派遣先の事業場において使用される労働者以外の者（例えば派遣先事業の代表者、役員等。以下同じ。）である場合及び既に派遣先の事業場において使用されている労働者が労働者以外の者になった場合には、「派遣先の事業において従事する業務の内容」の欄に、当該派遣先の事業の種類、当該事業に係る労働者数並びに労働者の所定の始業及び終業の時刻を併せて記載すること。
- 6 特別加入承認を受けた事業に係る特別加入者の全員を特別加入者でないこととする（団体又は事業主そのものが特別加入から脱退する）場合には、「脱退申請の場合」の欄（*欄）に記載すること。
- 7 「変更を生じたので届けます。」と「特別加入脱退を申請します。」のいずれか該当するものを○で囲むこと。
- 8 記載事項のない欄には斜線を引くこと。
- 9 「団体の名称又は事業主の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名とすることができると。

◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。
 ※印の欄は記載しないでください。
 (職員が記載します。)

(1) 特別加入の承認に係る事業の労働保険番号	府 県	所 属	管 轄	基 幹 番 号				枝 番 号			
(2) 特別加入の承認に係る事業の名称											

枚中 枚目

特別加入者に関する事項の変更 変更届の場合(特別加入者のうち一部に変更がある場合)	変更年月日 年 月 日	変更を生じた者のフリガナ氏名	派遣先の事業の名称及び事業場の所在地 変更前	派遣先の事業において従事する業務の内容 変更前
	生年月日 年 月 日	変更後のフリガナ氏名	変更後	変更後
	※整理番号			
	変更年月日 年 月 日	変更を生じた者のフリガナ氏名	派遣先の事業の名称及び事業場の所在地 変更前	派遣先の事業において従事する業務の内容 変更前
	生年月日 年 月 日	変更後のフリガナ氏名	変更後	変更後
	※整理番号			
	変更年月日 年 月 日	変更を生じた者のフリガナ氏名	派遣先の事業の名称及び事業場の所在地 変更前	派遣先の事業において従事する業務の内容 変更前
	生年月日 年 月 日	変更後のフリガナ氏名	変更後	変更後
	※整理番号			
	異動年月日 年 月 日	フリガナ氏名	生年月日 年 月 日	※整理番号
	異動年月日 年 月 日	フリガナ氏名	生年月日 年 月 日	※整理番号
	異動年月日 年 月 日	フリガナ氏名	生年月日 年 月 日	※整理番号
	異動年月日 年 月 日	フリガナ氏名	生年月日 年 月 日	※整理番号
	異動年月日 年 月 日	フリガナ氏名	生年月日 年 月 日	※整理番号
	特別加入予定者 異動年月日 年 月 日	事業の名称	派遣先国	派遣先の事業において従事する業務の内容 (業務内容、地位・役職名、労働者の人数及び就業時間など)
フリガナ氏名	事業場の所在地			
生年月日 年 月 日	事業場の所在地			円
異動年月日 年 月 日	事業の名称	派遣先国	派遣先の事業において従事する業務の内容 (業務内容、地位・役職名、労働者の人数及び就業時間など)	希望する給付支給日額 円
フリガナ氏名	事業場の所在地			
生年月日 年 月 日	事業場の所在地			円
異動年月日 年 月 日	事業の名称	派遣先国	派遣先の事業において従事する業務の内容 (業務内容、地位・役職名、労働者の人数及び就業時間など)	希望する給付支給日額 円
フリガナ氏名	事業場の所在地			
生年月日 年 月 日	事業場の所在地			円

様式第34号の12（別紙）（裏面）

【項目記載に当たっての注意事項】

- 1 労働保険番号は、第3種特別加入に係る労働保険番号を記載すること。
- 2 氏名に変更を生じた場合には、「変更を生じた者の氏名」の欄に変更前の氏名を、「変更後の氏名」の欄に変更後の氏名を記載すること。
- 3 「派遣先の事業において従事する業務の内容」の欄には、従事する業務の具体的な内容及び地位・役職名について記載すること。
- 4 新たに特別加入者になった者が派遣先の事業場において使用される労働者以外の者（例えば派遣先事業の代表者、役員等。以下同じ。）である場合及び既に派遣先の事業場において使用されている労働者が労働者以外の者になった場合には、「派遣先の事業において従事する業務の内容」の欄に、当該派遣先の事業の種類、当該事業に係る労働者数並びに労働者の所定の始業及び終業の時刻を併せて記載すること。
- 5 記載事項のない欄には斜線を引くこと。

労働者災害補償保険 特別加入承認 通知書
 特別加入者の給付基礎日額決定

(枚の内 1 枚目)

労働保険番号	府	県	所	管	轄	基 幹 番 号				枝 番 号		承認番号	
事務組合・事業 又は団体の名称													

年 月 日 付けで申請・届出のあった
 の特別加入については、下記の附款を附して
 年 月 日 から別紙のとおり承認します。
 ただし、下記の者については、特別加入を認めません。

特別加入を認めない者の氏名	特別加入を認めない理由

特別加入者に係る給付基礎日額については、
 年 月 日 から別紙のとおり決定します。

年 月 日

労働局長 印

殿

※ 附 款

- 以下の事由が生じた場合は、特別加入に関する変更届を労働局長（所轄労働基準監督署長経由）に届出を行うこと。届け出た日の翌日以降30日以内の希望する日から、労働者災害補償保険法所定の効果を生じます。（加入時健康診断が必要な者は、所轄局長の承認が必要です。）
 ア 承認された者について、①氏名②従事する業務内容又は作業内容③事業主又は一人親方との関係を変更したとき
 イ 新たに特別加入者の要件に該当する者が生じた場合
 ウ 特別加入者の要件に該当しなくなった者がいる場合（全員が脱退する場合を除く）
- 届出がない場合又は届出があっても災害が生じた後に届出がなされた場合には、上記の効果は生じません。
- 家内労働者については、当該承認の日に関する保険年度の末日までの期限付き承認となります。

この決定に不服がある場合には、決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます。（決定があった日から1年を経過した場合を除きます。）
 この決定に対する取消訴訟は、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。）、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。（決定があった日から1年を経過した場合を除きます。）
 ただし、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、取消訴訟は、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければなりません。（裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。）

保険給付の対象についての留意点

特別加入された方が被災した場合、その災害が保険給付の対象となるか否かは、厚生労働省労働基準局長が定めた基準により認定することとなっており、この基準ではおよそ次のものが保険給付の対象となります。

また、特別加入前に発生した事由による負傷、疾病等に関しては、保険給付等が行われません。

なお、疾病の判断のために、就業時間を証明するものが必要となる場合があります。

中小事業主の方々の場合

保険給付の対象となるのは、当該事業に所属する労働者が行う業務に準じた業務による災害です。したがって、次の業務による災害は保険給付の対象となりません。

特別加入申請書の業務の内容欄に記載された所定労働時間外に行う業務
(ただし、当該事業場の労働者が時間外労働を行っている時間の範囲内であるものを除く。)

中小事業主等の特別加入者が、事業主の立場において行う事業主本来の業務
(例えば、役員会議、事業主団体の会議への出席等。)

一人親方等の方々の場合

保険給付の対象となるのは、その従事する事業又は作業の種類ごとに決められた行為による災害に限られています。例えば、建設の事業に特別加入した方が店頭で販売することを目的に自家内作業場において製品を製造中に被った災害は保険給付の対象となりません。

海外派遣者の方々の場合

保険給付の対象となるのは、国内において労働者が被った災害と同じものです。したがって、例えば、第三者の一方的な加害行為による災害、戦争の巻き添え災害、特定の地域においては誰でも感染するような伝染病や風土病に罹り病した場合等については一般に保険給付の対象にはなりません。

なお、詳しくは最寄りの労働基準監督署へお問い合わせください。

労働者災害補償保険 特別加入脱退承認通知書

労働保険番号	府 県	所 属	管 轄	基 幹 番 号				枝 番 号		承認番号	
事務組合・事業 又は団体の名称											
<p>年 月 日 付けで申請のあった の特別加入脱退については、 年 月 日 から別紙のとおり承認します。</p>											
<p>年 月 日</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">労働局長 印</p> <p style="text-align: center;">殿</p>											

この決定に不服がある場合には、決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます。（決定があった日から1年を経過した場合を除きます。）
 この決定に対する取消訴訟は、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。）、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。（決定があった日から1年を経過した場合を除きます。）
 ただし、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、取消訴訟は、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければなりません。（裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。）

労働者災害補償保険 特別加入者の給付基礎日額決定通知書

労働保険番号	府	県	所	管	轄	基 幹 番 号				枝 番 号		承認番号	
事務組合・事業 又は団体の名称													
<p>年 月 日 付 け で 申 請 ・ 届 出 の あ っ た</p> <p>特 別 加 入 者 に 係 る 給 付 基 礎 日 額 に つ い て は</p> <p>年 月 日 から 別 紙 の と お り 決 定 し ま す 。</p>													
<p>_____ 年 月 日</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">_____ 労働局長 印</p> <p style="text-align: center;">_____ 殿</p>													

この決定に不服がある場合には、決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます。(決定があった日から1年を経過した場合を除きます。)

この決定に対する取消訴訟は、国を被告として(訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。)、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。(決定があった日から1年を経過した場合を除きます。)

ただし、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、取消訴訟は、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければなりません。(裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。)

保険給付の対象についての留意点

特別加入された方が被災した場合、その災害が保険給付の対象となるか否かは、厚生労働省労働基準局長が定めた基準により認定することとなっており、この基準ではおよそ次のものが保険給付の対象となります。

また、特別加入前に発生した事由による負傷、疾病等に関しては、保険給付等が行われません。

なお、疾病の判断のために、就業時間を証明するものが必要となる場合があります。

中小事業主の方々の場合

保険給付の対象となるのは、当該事業に所属する労働者が行う業務に準じた業務による災害です。したがって、次の業務による災害は保険給付の対象となりません。

- ① 特別加入申請書の業務の内容欄に記載された所定労働時間外に行う業務
(ただし、当該事業場の労働者が時間外労働を行っている時間の範囲内であるものを除く。)
- ② 中小事業主等の特別加入者が、事業主の立場において行う事業主本来の業務
(例えば、役員会議、事業主団体の会議への出席等。)

一人親方等の方々の場合

保険給付の対象となるのは、その従事する事業又は作業の種類ごとに決められた行為による災害に限られています。例えば、建設の事業に特別加入した方が店頭で販売することを目的に自家内作業場において製品を製造中に被った災害は保険給付の対象となりません。

海外派遣者の方々の場合

保険給付の対象となるのは、国内において労働者が被った災害と同じものです。したがって、例えば、第三者の一方的な加害行為による災害、戦争の巻き添え災害、特定の地域においては誰でも感染するような伝染病や風土病に罹り病した場合等については一般に保険給付の対象にはなりません。

なお、詳しくは最寄りの労働基準監督署へお問い合わせください。

労働者災害補償保険 給付基礎日額変更申請書
(特別加入)

保険種別
 3 6 2 4 5
 労働保険番号

府	県	所	管	轄	基	幹	番	号	技	番	号

※印の欄は記載しないでください。(職員が記載します。)

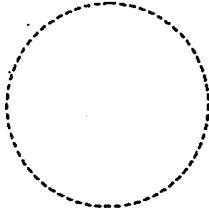
※受付年月日 平成

元号	年	月	日

1-9日付 1-9日付 1-9日付

労働局長 殿

年 月 日



郵便番号 - 電話番号 -

住所

保険加入者の
 氏名 _____ 印

(法人その他の団体のときはその名称及び代表者の氏名)

下記のとおり給付基礎日額の変更を申請します。

(枚の内 1 枚目)

※ 整理番号	変更を希望する 特別加入者の氏名	現在の給付基礎日額	今回希望する 給付基礎日額

折り曲げる場合はこの所で折り曲げてください。

【注意】

1. 変更を希望する特別加入者が多数おり氏名欄に記載することができない場合は、縦紙を付して記載すること。
2. 「保険加入者の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができる。

労働者災害補償保険 特別加入不承認通知書

労働保険番号	府	県	所	管	轄	基 幹 番 号				枝 番 号			

(枚の内 枚目)

事務組合・事業 又は団体の名称	
--------------------	--

年 月 日 付で申請のあった
の特別加入については、下記の理由により承認しません。

承認しない理由	
---------	--

年 月 日 付で届出のあった者のうち、
下記の者についての特別加入は認めません。

特別加入を認めない者の氏名	特別加入を認めない理由

年 月 日

労働局長 印

殿

この決定に不服がある場合には、決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます。(決定があった日から1年を経過した場合を除きます。)

この決定に対する取消訴訟は、国を被告として(訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。)、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。(決定があった日から1年を経過した場合を除きます。)

ただし、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、取消訴訟は、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければなりません。(裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。)

労働者災害補償保険 特別加入脱退不承認通知書

労働保険番号	府	保	所	管	基 幹 番 号				枝 番 号	
事務組合・事業 又は団体の名称										
<p>年 月 日 付けで申請のあった</p> <p>の特別加入脱退については、下記の理由により承認しません。</p>										
承認しない理由										
<p>年 月 日</p>										
										労働局長 印
<p>殿</p>										

この決定に不服がある場合には、決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます。(決定があった日から1年を経過した場合を除きます。)

この決定に対する取消訴訟は、国を被告として(訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。)、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。(決定があった日から1年を経過した場合を除きます。)

ただし、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、取消訴訟は、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければなりません。(裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。)

労働者災害補償保険 中小事業主等 一人親方等 特別加入承認取消通知書
海外派遣者

労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号				枝番号				承認番号		
事業場の名称 又は団体の名称														
事業場の所在地 又は団体の所在地														
保険加入者の氏名 又は団体の代表者氏名														
<p>年 月 日 付けで承認した上記に係る</p> <p>の特別加入について、労災保険法 の規定により</p> <p>年 月 日 付けをもって取消したので通知します。</p>														
承認取消理由														
<p>年 月 日</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">労働局長 印</p> <p style="text-align: center;">殿</p>														

この決定に不服がある場合には、決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます。(決定があった日から1年を経過した場合を除きます。)

この決定に対する取消訴訟は、国を被告として(訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。)、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。(決定があった日から1年を経過した場合を除きます。)

ただし、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、取消訴訟は、その審査請求に対する判決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければなりません。(判決があった日から1年を経過した場合を除きます。)

労働者災害補償保険
じん肺健康診断証明書
(特別加入用)

1. 受診者氏名等				
ふりがな		生年月日	年齢	性別
氏名		大 昭 平 年 月 日		男・女
住所				
	TEL. ()			
2. 粉じん作業業務歴				
事業場名	作業の内容	期間	年数	
		年 月から 現在まで	年 月	
		年 月から 年 月まで	年 月	
		年 月から 年 月まで	年 月	
		年 月から 年 月まで	年 月	
		年 月から 年 月まで	年 月	
(注) 一人親方又は家内労働者として粉じん作業に従事した期間については、「事業場名」欄に「一人親方」又は「家内労働者」と記入すること。				

〔検査方法〕

- ① 5の엑스線写真による検査の結果、じん肺所見(-)の者については、6、7、8の検査は必要ありません。
- ② じん肺所見(+)の者については、6の検査及び8の検査のうち肺がんに関する検査(胸部らせんCT検査及び喀痰の細胞診をいいます。)を行ってください。
- ③ 6の胸部に関する臨床検査の結果、肺結核合併(+) (疑)の者については、8の検査のうち結核精密検査を行ってください。
- ④ 6の胸部に関する臨床検査の結果、結核性胸膜炎、続発性気管支炎、続発性気管支拡張症又は続発性気胸(+) (疑)の者については、8の検査のうち肺結核以外の合併症に関する検査を行ってください。
- ⑤ 上記②～④の結果、合併症(-)の者については、7の検査を行ってください。

3. 過去のじん肺所見 (過去にじん肺所見有の場合記入)

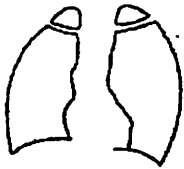
決定年月日	じん肺管理区分

4. 既往歴

肺結核	歳	心臓疾患	歳
胸膜炎	歳		
気管支炎	歳	その他の胸部疾患	
気管支拡張症	歳	_____	歳
気管支喘息	歳	_____	歳
肺気腫	歳	_____	歳

5. エックス線写真による検査

(エックス線写真を添付すること。ただし、じん肺所見(-)の者を除く。)

	<p>4. エックス線写真の像</p> <p>イ. 小陰影の区分 (% - %₀ %₁ %₀ %₁ %₂ %₁ %₂ %₃ %₂ %₃ %₄)</p> <table border="1"> <tr> <th>像</th> <th>区分</th> <th>タイプ</th> </tr> <tr> <td>粒状影</td> <td>/</td> <td>p q r</td> </tr> <tr> <td>不整形陰影</td> <td>/</td> <td></td> </tr> </table> <p>ロ. 大陰影の区分 (A B C)</p> <p>ハ. 付加記載事項 (pl plc co bu ca cv em es px tb)</p> <p>年 月 日 医療機関の名称及び所在地</p> <p style="text-align: center;">医師氏名 ㊞</p> <p style="text-align: right; font-size: small;">(記号は略す)</p>	像	区分	タイプ	粒状影	/	p q r	不整形陰影	/	
像	区分	タイプ								
粒状影	/	p q r								
不整形陰影	/									
<p>1. 撮影年月日 年 月 日</p> <p>2. 写真番号 _____</p> <p>3. 撮影条件 _____ KV</p> <p style="text-align: right;">_____ mAs</p> <p>増感紙 _____</p>										

6. 胸部に関する臨床検査

検査年月日		年	月	日						
自覚症状	呼吸困難	I	II	III	IV	V	他覚所見	チアノーゼ	+	-
	せき	+	-					ばち状指	+	-
	たん	+	-					副雑音	+- (部位)	
	心悸亢進	+	-							
	その他							その他		

7. 肺機能検査

① 身長 m ② 年齢 満 歳
 ③ 1秒量予測値 l ④ 肺活量予測値 l

検査年月日	年 月 日
肺活量	<input type="text"/> l
努力肺活量	<input type="text"/> l
1秒量	<input type="text"/> l
1秒率	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> %
% 1秒量	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> %
% 肺活量	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> %

検査年月日	年 月 日
採血の部位	
採血から分析終了までの時間	分
酸素分圧	Torr
炭酸ガス分圧	Torr
肺胞気動脈血酸素分圧較差	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> Torr

判定 F (- + ++)
 年 月 日

医療機関の名称及び所在地

医師氏名

④

(記名印刷又は署名)

8. 合併症に関する検査

検査年月日	年 月 日	
自覚症状		
結核精密検査	結核菌	塗抹 ^お + - 培養 + -
	エックス線特殊撮影	撮影法 () 所見
	赤血球沈降速度	1時間値 mm
		2時間値 mm
	ツベルクリン反応	mm × mm

肺結核以外の合併症に関する検査	結核菌	たん	塗抹 ^お + - 培養 + -	しん 滲出液	塗抹 ^お + - 培養 + -	
	たん	量	ml			
		性状				
	喀痰細胞診	年月日(初日)	年 月 日			
		所見				
	エックス線特殊撮影	年月日	年 月 日			
撮影法		(らせんCT、その他[])				
その他の所見						

**労働者災害補償保険
振動障害健康診断証明書**
(特別加入用)

1. 受診者氏名等

ふりがな		生年月日	年齢	性別
氏名		大昭平 年 月 日		男・女
住所	TEL. ()			

2. 振動工具を使用した業務歴

事業場名	職種	従事期間	従事年数	振動業務 従事年数	振動工具	振動工具の 使用状況
		年 月～ 年 現在	年 月	年 月		1日平均 時間 1ヵ月平均 日
		年 月～ 年 年 月	年 月	年 月		1日平均 時間 1ヵ月平均 日
		年 月～ 年 年 月	年 月	年 月		1日平均 時間 1ヵ月平均 日
		年 月～ 年 年 月	年 月	年 月		1日平均 時間 1ヵ月平均 日
		年 月～ 年 年 月	年 月	年 月		1日平均 時間 1ヵ月平均 日
		年 月～ 年 年 月	年 月	年 月		1日平均 時間 1ヵ月平均 日

(注) 一人親方等として振動工具を使用する業務に従事している期間については、「事業場名」欄には「一人親方」と記入すること。

3. これまでにかかった主な病気(ないときはXをつけてください。)

	高血圧	糖尿病	心臓病	関節炎	腰痛	結核	神経痛	脚気	リウマチ	耳の病気	梅毒	凍症
かかったときの年齢(歳)												
受診の有無												

4. これまでに受けた負傷とその部位及び治った後に残った症状の有無

部 位	頭 部	手	足	胸腹部
受けたことの有無	有・無	有・無	有・無	有・無
受けたときの年齢(歳)	歳	歳	歳	歳
残った症状	有・無	有・無	有・無	有・無

5. 自覚症状

項目及び部位		発 現	程 度	
末梢循環障害	手指の冷え	左	無・有	±・＋・＋・卅
		右	無・有	±・＋・＋・卅
	手指のしびれ	左	無・有	±・＋・＋・卅
		右	無・有	±・＋・＋・卅
末梢神経障害	知覚鈍麻	左	無・有	±・＋・＋・卅
		右	無・有	±・＋・＋・卅
	手指・前腕のしびれ	左	無・有	±・＋・＋・卅
		右	無・有	±・＋・＋・卅
	手指・前腕の痛み	左	無・有	±・＋・＋・卅
		右	無・有	±・＋・＋・卅
その他の自覚症状				

程度の評価は、次の区分により記入すること。

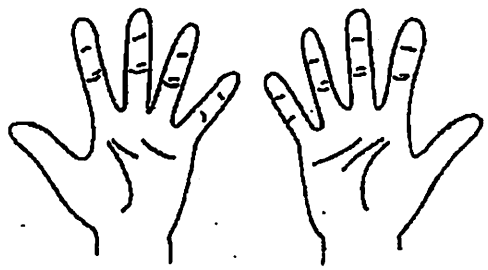

(±) わずかにある

(＋) ある

(＋＋) かなりある

(卅) ひどくある

6. レイノー現象

レイノー現象の有無	無 ・ 自訴があるが未確認 ・ 確認
発生した場合はその方法	
発 現 部 位	<div style="text-align: center;">  <p>左 右</p> </div> <p>〔 発現部位を  のように塗って下さい。何節までかもはっきりさせて下さい。 〕</p>

7. 末梢(循環・神経)障害機能検査

(1) 常温下検査

区 分		左 手				右 手				総合評価	
		示指	中指	環指	小指	示指	中指	環指	小指		
循環機能検査	手指皮膚温										
	(℃)	()	()	()	()	()	()	()	()	L()	
神経機能検査	爪 圧 迫				/						
	(秒)	()	()	()		()	()	()		L()	
	痛 覚										
	(g)	()	()	()		()	()	()		L()	
	振 動 覚										
(125Hz)	()	()	()	()	()	()		L()			
振 動 覚											
(Hz)	()	()	()	()	()	()		L()			

室 温	℃	気 温	℃
痛覚計の型式		検査者名	
検査年月日	平成 年 月 日	検査前の喫煙の有無	有・無

(注1) 検査値は測定値を記入すること。

(注2) ()内は評価で、±・＋・＃・＃＃と記入すること。

(注3) 総合評価は次の区分により記入すること。

L₀=(－、±) L₁=(＋)

L₂=(＃) L₃=(＃＃)

(2) 冷水負荷検査

区 分	検 指 左・右	負荷前	負 荷 開 始 後					終 了 後		回 復 率		総合 評価	
			6分	7分	8分	9分	10分 (又は 直後)	5分	10分	5分率	10分率		
循環機能検査	手 指 皮膚温 (℃)	示・中・環	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	L()
	爪圧迫 (秒)	示・中・環					()	()	()				L()
神経機能検査	痛覚 (g)	示・中・環					()	()	()				L()
	振動覚 (125Hz)	示・中・環					()	()	()				L()
	振動覚 (Hz)	示・中・環					()	()	()				L()

室 温	℃	気 温	℃
負 荷 温 度	5℃ 10分間	痛覚計の型式	
検査年月日	平成 年 月 日	検査者名	

(注1) 検査値は測定値を記入すること。

(注2) ()内は評価で、±・＋・㊦・㊧ と記入すること。

(注3) 総合評価は次の区分により記入すること。

L₀=(一、±) L₁=(+)

L₂=(㊦) L₃=(㊧)

8. 運動器(骨・関節系)障害の自覚症状・身体所見等

(1) 指、関節の症状

区 分	指		手 関 節		肘 関 節	
	左	右	左	右	左	右
変 形	—・+ ()	—・+ ()	—・+	—・+	—・+	—・+
腫 脹	±・+・#・# ()	±・+・#・# ()	±・+・#・#	±・+・#・#	±・+・#・#	±・+・#・#
圧 痛	±・+・#・# ()	±・+・#・# ()	±・+・#・#	±・+・#・#	±・+・#・#	±・+・#・#
運 動 痛	±・+・#・# ()	±・+・#・# ()	±・+・#・#	±・+・#・#	±・+・#・#	±・+・#・#
運動痛の状況						
関 節 の 可 動 域	背 屈 (又は伸展)	() ()	°	°	°	°
	掌 屈 (又は屈曲)	() ()	°	°	°	°
前 腕	回内			°	°	°
	回外			°	°	°
備 考						

(注1) 「指」については異常のある指名を()に記入すること。

(注2) 障害の程度は、次の区分により記入すること。

(-) ない (±) わずかにある

(+) ある (++) かなりある

(##) ひどくある

(注3) 「運動痛の状況」は、たとえば、最大屈伸、最大屈曲時の痛み、運動域全体にわたる痛み、安静時にも痛むのように記入すること。

(注4) 「関節の可動域」については、測定値を記入すること。

(注5) 既往症による異常については、「備考」に外傷等のように記入すること。

(2) 尺骨神経麻痺症状

区 分	変 形 (腕 手)	紙ハサミ力 低 下	尺 骨 神 経 溝			
			圧 痛	肥 厚	脱 臼	放 散 痛
左	±・+・#・#	±・+・#・#	±・+・#・#	±・+・#・#	±・+・#・#	±・+・#・#
右	±・+・#・#	±・+・#・#	±・+・#・#	±・+・#・#	±・+・#・#	±・+・#・#

(3) 既往歴・障害

--

(4) その他の所見

--

9. 運動機能検査

(1) 瞬発握力(2回法)

[利き手 左・右]

握 力	1 回 目	2 回 目	1、2回目の大きい方
左 手 (kg)			
右 手 (kg)			

(2) つまみ力

	示 指 (kg)	中 指 (kg)
左 手		
右 手		

(3) タッピング数(30秒)

	示 指	中 指
左 手 (回)		
右 手 (回)		

(4) 骨、関節、筋肉、腱等の検査

--

10. その他の検査

(1) 聴力

		125Hz	250Hz	500Hz	1000Hz	2000Hz	4000Hz	8000Hz
気導	右							
	左							
骨導	右							
	左							

(2) エックス線

手関節		肘関節	
左	右	左	右

(3) 血圧

~ mmHg

(4) その他の検査

(指先容積
脈波等)

--

11. 症状・検査結果等に関する医師所見

(1) 検査結果

末梢循環障害	著明に認められる。	認められる。	認められない。
末梢神経障害	著明に認められる。	認められる。	認められない。
運動機能障害	著明に認められる。	認められる。	認められない。
その他の異常			

(2) 類似疾患との鑑別所見

(3) 医師総合所見

(総合所見及びその他参考となる事項)

健康管理区分の所見	管理C .. 管理C以外
-----------	--------------

当受診者については、この診断証明書に記載したとおりであることを証明します。

診断年月日 平成 年 月 日

所在地

医療機関の

TEL.

名称

診断担当者氏名

㊞

(記号押印又は署名)

労働者災害補償保険
鉛中毒健康診断証明書
 (特別加入用)

1. 受診者氏名等

ふりがな		生年月日	年齢	性別
氏名		大昭平 年 月 日		男・女
住所	TEL. ()			

2. 鉛又は鉛化合物使用の業務歴

事業場名	作業の内容	従事期間	従事年数	鉛使用状況
(現在)		年 月から 現在まで	年 カ月	1日平均 時間 1ヵ月平均 日
		年 月から 年 月まで	年 カ月	1日平均 時間 1ヵ月平均 日
		年 月から 年 月まで	年 カ月	1日平均 時間 1ヵ月平均 日
		年 月から 年 月まで	年 カ月	1日平均 時間 1ヵ月平均 日
		年 月から 年 月まで	年 カ月	1日平均 時間 1ヵ月平均 日
		年 月から 年 月まで	年 カ月	1日平均 時間 1ヵ月平均 日

(注) 家内労働者として鉛又は鉛化合物使用の業務に従事している期間については、「事業場名」欄には、「家内労働者」と記入すること。

3. 自覚症状又は他覚症状

食欲不振		関節痛	
便秘		筋肉痛	
腹部の不快感		蒼白	
腹部の痛 ^ん 痛		易労感	
その他消化器障害		倦怠感	
四肢の伸筋麻痺 ^{しび}		睡眠障害	
四肢の知覚異常 ^し		焦燥感	
その他の末梢神経障害		その他自覚症状又は他覚症状	

4. 血液

血色素量(g/dL)	
赤血球数(万/mm ³)	
鉛量(μg/dL)	

5. 尿

デルタアミノレブリン酸(mg/L)	
-------------------	--

5. 医師所見

	療養の必要
	有 ・ 無

(注) 医師が特に必要と認めため実施した検査については、医師所見欄に当該検査項目及び数値を記入すること。

当受診者については、この証明書に記載したとおりであることを証明します。

診断年月日 平成 年 月 日

所在地

医療機関の

TEL.

名称

診断担当者氏名

Ⓜ

(記名押印又は署名)

労働者災害補償保険
有機溶剤中毒健康診断証明書
 (特別加入用)

1. 受診者氏名等

ふりがな		生年月日	年齢	性別
氏名		大 昭 平 年 月 日		男・女
住所				
TEL. ()				

2. 有機溶剤使用業務歴

事業場名等	作業の内容	従事期間	従事年数	取扱った有機溶剤の名称	1日当りの作業条件
(現在)		年 月から 現在まで	年 カ月		ppm 時間
		年 月から 年 月まで	年 カ月		ppm 時間
		年 月から 年 月まで	年 カ月		ppm 時間
		年 月から 年 月まで	年 カ月		ppm 時間
		年 月から 年 月まで	年 カ月		ppm 時間
		年 月から 年 月まで	年 カ月		ppm 時間

(注) 一人親方又は家内労働者として有機溶剤使用の業務に従事した期間については、「事業場名」欄に「一人親方」又は「家内労働者」と記入すること。

3. 自覚症状

頭重・頭痛	
めまい	
焦燥感	
不眠	
もの忘れ	
不安感	
しびれ感	
倦怠感	
心悸こう進	
食欲不振	
悪心	
嘔吐	
胃痛	
腹痛	
その他()	

4. 皮膚又は粘膜の症状

急性又は慢性皮膚炎	
爪炎、爪囲炎	
結膜炎、角膜炎	
鼻炎等上気道の炎症	
その他()	

5. 精神障害

健忘	
幻覚	
意欲減退	
認知症	
その他()	

6. 神経・筋・感覚器症状

四肢の知覚障害、運動障害又は筋萎縮	
視力減退、視野・色視野の狭窄	
中枢神経障害	
その他()	

7. 血液・尿検査

血	貧血	血色素量(g/dl)	
		赤血球数(万/mm ³)	
	肝機能	GOT(IU/l)	
		GPT(IU/l)	
		γ-GTP(IU/l)	
	肝機能障害の有無	有・無	
尿	腎機能	蛋白	
		腎機能障害の有無	有・無

有機溶剤の名称	検査内容	
キシレン	1. 尿中のメチル馬尿酸	g/l
N・N-ジメチルホルムアミド	1. 尿中のN-メチルホルムアミド	mg/l
ステレン	1. 尿中のマンデル酸	g/l
テトラクロルエチレン	1. 尿中のトリクロル酢酸	mg/l
	2. 尿中の総三塩化物	mg/l
1・1・1-トリクロルエタン	1. 尿中のトリクロル酢酸	mg/l
	2. 尿中の総三塩化物	mg/l
トリクロルエチレン	1. 尿中のトリクロル酢酸	mg/l
	2. 尿中の総三塩化物	mg/l
トルエン	1. 尿中の馬尿酸	g/l
ノルマルヘキサン	1. 尿中の2・5-ヘキサジオン	mg/l
エチルベンゼン	1. 尿中のマンデル酸	g/l

8. 医師所見

	療養の要
	有・無

(注) 医師が特に必要と認めたため実施した検査については、医師所見欄に当該検査項目及び数値を記入すること。

当受診者については、この証明書に記載したとおりであることを証明します。

所在地

診断年月日

医療機関の

TEL.

平成 年 月 日

名称

-151 診断担当者氏名

(記名押印又は署名)

労働者災害補償保険
特別加入時健康診断実施依頼書

診断実施機関 殿

下記の者について健康の状態を証明する書類が必要ですので、所定の健康診断証明書による検査及び診断を依頼します。

_____年 月 日

_____労働局

_____労働基準監督署④

住所 _____

TEL _____

①受診者の氏名	住所													
②作業従事照	作業の内容	従事期間												
	取扱い工具(又は材料)名又は作業態様													
③実施する健康診断の種類	イ.じん肺健康診断 ロ.振動障害健康診断 ハ.鉛中毒健康診断 ニ.有機溶剤中毒健康診断													
④使用する健康診断証明書の種類														
⑤健康診断の実施期日	平成 年 月 日から平成 年 月 日までの間													
⑥所属する事業場又は特別加入団体	<table border="1"> <tr> <td>労働保険番号</td> <td>府県</td> <td>所轄</td> <td>管轄</td> <td>基幹番号</td> <td>枝番号</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		労働保険番号	府県	所轄	管轄	基幹番号	枝番号						
	労働保険番号	府県	所轄	管轄	基幹番号	枝番号								
名称 _____		TEL _____												
住所 _____														
代表者の氏名 _____		⑤												

【注意事項】

- イ. 健康診断は、⑤の期間内に実施して下さい。
- ロ. 健康診断の証明は、④の健康診断証明書を用いて行って下さい。
- ハ. 検査費用等については、「特別加入健康診断費用請求書」により労働基準監督署長を経由して所轄労働局長に請求して下さい。
- ニ. 「代表者の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができます。

労働者災害補償保険 特別加入時健康診断申出書

労働基準監督署長殿

下記の者について健康診断証明書の提出が必要ですので、「特別加入健康診断指示書」の交付をお願いします。

平成 年 月 日

労働保険番号	府 県	所 在 地	管 轄	基 幹 番 号	枝 番 号

事業主又は
特別加入団体の 住 所

(名称) _____

特別加入団体の場合には、その
主たる事務所の所在地、名称、
代表者の氏名

氏 名 _____

特別加入予定者のうち 健康診断が必要な者	特別加入予定 年 月 日	特別加入予定者の作業の内容及び作業に 用いる工具 (又は材料、薬品等) の名称	左記の業務に特別加 入前に従事した期間	実施すべき健康診断 の種類 (該当する項を○ で囲むこと)
			年 月から 年 月まで 年 月間	イ.じん肺健康診断 ロ.脳神経障害健康診断 ハ.鉛中毒健康診断 ニ.有機溶剤中毒健康診断
			年 月から 年 月まで 年 月間	イ.じん肺健康診断 ロ.脳神経障害健康診断 ハ.鉛中毒健康診断 ニ.有機溶剤中毒健康診断
			年 月から 年 月まで 年 月間	イ.じん肺健康診断 ロ.脳神経障害健康診断 ハ.鉛中毒健康診断 ニ.有機溶剤中毒健康診断
			年 月から 年 月まで 年 月間	イ.じん肺健康診断 ロ.脳神経障害健康診断 ハ.鉛中毒健康診断 ニ.有機溶剤中毒健康診断

労働保険事務組合の証明

労働保険事務の処理の委託を 受けている 受ける予定である ことを証明します。

平成 年 月 日 認可記号番号 _____ 第 _____ 号

名 称 _____

労働保険事務組合の 主たる事務所の所在地 _____ 電話 _____ 局番 _____

代表者の氏名 _____

支出決定書

局長	部長	課長	補佐	係長	係
決定年月日 平成 年 月 日	支出金額			千	円

特診様式第8号(1)

労働者災害補償保険
特別加入健康診断費用請求書

請求金額			千		円
内訳書添付件数	枚				

ほか _____ 名に対する健診費用の内訳は別添内訳書のとおり。

上記の金額を請求します。

平成 年 月 日

□□□-□□□□

住所
(所在地)

請求人の
名称
(病院等の名称)

責任者氏名

(記名押印又は署名) ㊟

電話() 局 番

支出官 _____ 労働局長殿
(労働基準監督署長経由)

上記検査費用は、右記銀行の口座へ振り込んで下さい。	銀行名	銀行	支店	普通 当 座
	口座名			
	口座番号	第	号	

内 訳 書 (特別加入用)

受 診 者	氏 名			住 所														
	所属する 事業場又 は特別加 入団体の	労働保険番号	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 5%;">府 県</td> <td style="width: 5%;">所 在</td> <td style="width: 5%;">管 轄</td> <td style="width: 15%;">基 幹 番 号</td> <td style="width: 15%;">枝 番 号</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>				府 県	所 在	管 轄	基 幹 番 号	枝 番 号						名 称	_____
府 県	所 在	管 轄	基 幹 番 号	枝 番 号														
					住 所	_____												
					TEL () / _____													
項 目	検 査 の 内 訳	点 数	金 額	備 考														
検 査 料		点	円															
画 像 診 断 料																		
そ の 他																		
診 断 書 料																		
合 計																		

検査年月日 平成 年 月 日

第3種特別加入保険料申告内訳 (海外派遣者)

平成 年度確定
平成 年度概算

労働保険 番号	府 県	所 轄	管 轄	基 幹	番 号	枝 番 号
		1				3

給付基礎日額	保険料算定 基礎額	平成 年度確定保険料		平成 年度概算保険料	
		特別加入者数	保険料算定基礎額計	特別加入者数	保険料算定基礎額計
25,000円	9,125,000円				
24,000円	8,760,000円				
22,000円	8,030,000円				
20,000円	7,300,000円				
18,000円	6,570,000円				
16,000円	5,840,000円				
14,000円	5,110,000円				
12,000円	4,380,000円				
10,000円	3,650,000円				
9,000円	3,285,000円				
8,000円	2,920,000円				
7,000円	2,555,000円				
6,000円	2,190,000円				
5,000円	1,825,000円				
4,000円	1,460,000円				
3,500円	1,277,500円				
小 計	特例計算以外の者	0	人	円	円
	特例計算の者	0	人	円	円
合 計		0	人	円	円
保険料算定基礎額総計		①		千円	② 千円
第3種特別加入保険料率		③	1,000分の4	④	1,000分の4
保 険 料 額		①×③		②×④	

上記のとおり報告します。

平成 年 月 日

郵便番号(-)

電話番号(-)

住 所

労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

事 業 主

記名押印又は署名

氏 名

印

(法人のときはその名称及び代表者の氏名)

(注) 概算保険料の記載にあたっては、申告時において特別加入の承認を受けている者のみを記載し、これから承認を受ける見込の者は記載しないこと。
確定保険料、概算保険料の上段には特例計算以外の者、下段には特例計算の者を記載すること。

労働保険
の
事務組合

郵便番号(-)
電話番号(-)

所在地

名 称

記名押印又は署名

代表者氏名

印

(労働保険事務組合に委託している場合のみ記載)

第3種特別加入保険料申告内訳名簿 (海外派遣者)

平成 年度 平成 年度		労働保険 番号		府県 所轄 管轄		基 幹 番 号				枝番号	
				1						3	
① 平成 年度 整理番号	② 特別加入者 (派遣者) 氏名	③ 派遣者 区分	④ 派遣先国名	⑤ 平成 年度 給付基礎日額		⑥ 給付基礎 日額区分	⑦ 平成 年度 給付基礎日額		⑧ 平成 年度 整理番号		
		協 勞 代				繼 変 退					
		協 勞 代				繼 変 退					
		協 勞 代				繼 変 退					
		協 勞 代				繼 変 退					
		協 勞 代				繼 変 退					
		協 勞 代				繼 変 退					
		協 勞 代				繼 変 退					
		協 勞 代				繼 変 退					
		協 勞 代				繼 変 退					
		協 勞 代				繼 変 退					
		協 勞 代				繼 変 退					

上記のとおり報告します。

平成 年 月 日

郵便番号(-)
電話番号(-)

労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

住 所

事業主 記名押印又は署名
氏 名 印
(法人のときはその名称及び代表者の氏名)

- (注)
- 名簿には、前年度中に特別加入者であった者及び申告時において特別加入の承認を受けている者のみを記載し、これから承認を受ける見込みの者は記載しないこと。
 - 派遣者区分欄は、JICA等の技術協力の実施の事業を行う団体から派遣されている者の場合は(1)、日本国内の事業から「労働者」として派遣されている者の場合は(2)、日本国内の事業から「中小事業の代表者等」として派遣されている者の場合は(3)と表示すること。
 - 給付基礎日額区分欄は、給付基礎日額が前年度(確定)と当年度(概算)が同額の場合は(4)、変更を希望する場合は(5)、脱退者は、(6)と表示すること。
 - 整理番号は脱退者を除き各年度1番より振り出すこと。

労働保険の事務組合 記名押印又は署名
所在地 印
名 称
代表者氏名

(労働保険事務組合に委託している場合のみ記載)