

基 発 0326 第 1 号  
平成 26 年 3 月 26 日  
改正 基 発 0930 第 1 号  
平成 26 年 9 月 30 日  
改正 基 発 1031 第 1 号  
平成 26 年 10 月 31 日  
改正 基 発 0325 第 11 号  
平成 27 年 3 月 25 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長  
(公 印 省 略)

#### 労災保険特別加入関係事務取扱手引について

今般、労働者災害補償保険の特別加入関係事務処理について、標記事務取扱手引を別添のとおり作成したので、事務処理に遺漏なきを期されたい。

## 凡 例

- 本手引の作成に当たり既に手引等が作成されている事務処理については、それらの手引等に譲り、その概要を記述するにとどめたので、詳細については該当の手引等によること。

- 法令の表示や用語の引用については、おおむね次の略語を用いた。

労災法＝労働者災害補償保険法

労災則＝労働者災害補償保険法施行規則

徴収法＝労働保険の保険料の徴収等に関する法律

徴収則＝労働保険の保険料の徴収等に関する法律施行規則

介護労働法＝介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律

介護労働則＝介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律施行規則

特別支給金則＝労働者災害補償保険特別支給金支給規則

告示様式＝労働者災害補償保険法の施行に関する事務に使用する文書の様式を定める告示

申請書＝特別加入申請書（様式第 34 号の 7、様式第 34 号の 10、様式第 34 号の 11）

変更届＝特別加入に関する変更届（様式第 34 号の 8、様式第 34 号の 12）

脱退申請書＝特別加入脱退申請書（様式第 34 号の 8、様式第 34 号の 12）

災害防止規程＝労災則第 46 条の 23 第 3 項第 2 号に定める特別加入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

署＝労働基準監督署

署長＝労働基準監督署長

所轄署長＝事業場の所在地を管轄する労働基準監督署長又は労働保険事務組合に労働保険事務を委託している事業主が行う事業については当該労働保険事務組合の主たる事務所を管轄する労働基準監督署長

局＝都道府県労働局

局長＝都道府県労働局長

所轄局長＝事業場の所在地を管轄する都道府県労働局長又は労働保険事務組合に労働保険事務を委託している事業主が行う事業については当該労働保険事務組合の主たる事務所を管轄する都道府県労働局長

本省＝厚生労働省

事務組合＝労働保険事務組合

## 労災保険特別加入関係事務取扱手引目次

### I 労災保険特別加入制度の基本等

|     |                                                                   |   |
|-----|-------------------------------------------------------------------|---|
| 第1  | 労災保険特別加入関係事務取扱手引の趣旨                                               | 1 |
| 第2  | 労災保険特別加入制度の趣旨                                                     | 1 |
| 第3  | 特別加入者の範囲                                                          | 1 |
| 1   | 中小事業主等                                                            | 1 |
| (1) | 中小事業主(労災法第33条第1号)                                                 | 2 |
| (2) | 中小事業主が行う事業に従事する者(労災法第33条第2号)                                      | 2 |
| 2   | 一人親方等                                                             | 2 |
| (1) | 自動車を使用して行う旅客又は貨物の運送の事業(労災則第46条の17第1号)                             | 2 |
| (2) | 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(労災則第46条の17第2号) | 2 |
| (3) | 漁船による水産動植物の採捕の事業((7)の事業を除く。)(労災則第46条の17第3号)                       | 3 |
| (4) | 林業の事業(労災則第46条の17第4号)                                              | 3 |
| (5) | 医薬品の配置販売の事業(労災則第46条の17第5号)                                        | 3 |
| (6) | 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(労災則第46条の17第6号)                     | 3 |
| (7) | 船員法第1条に規定する船員が行う事業(労災則第46条の17第7号)                                 | 3 |
| 3   | 特定作業従事者                                                           | 3 |
| (1) | 特定農作業従事者(労災則第46条の18第1号イ)                                          | 3 |
| (2) | 指定農業機械作業従事者(労災則第46条の18第1号ロ)                                       | 4 |
| (3) | 職場適応訓練従事者(労災則第46条の18第2号イ)                                         | 4 |
| (4) | 事業主団体等委託訓練従事者(労災則第46条の18第2号ロ)                                     | 5 |
| (5) | 家内労働者及びその補助者(労災則第46条の18第3号)                                       | 5 |
| (6) | 労働組合等の常勤役員(労災則第46条の18第4号)                                         | 6 |
| (7) | 介護作業従事者(労災則第46条の18第5号)                                            | 6 |
| 4   | 海外派遣者                                                             | 6 |
| 第4  | 加入時健康診断                                                           | 6 |
| 1   | 業務歴の記載                                                            | 7 |
| 2   | 加入時健診の対象                                                          | 7 |
| 3   | 加入時健診の実施                                                          | 7 |
| 4   | 加入時健診の費用                                                          | 8 |
| 第5  | 特別加入者の地位                                                          | 8 |
| 1   | 承認等の効力                                                            | 8 |
| (1) | 特別加入申請に係る承認の効力                                                    | 8 |

|                |    |
|----------------|----|
| (2) 変更届による効力   | 8  |
| 2 地位の消滅        | 8  |
| (1) 脱退         | 8  |
| (2) 取消         | 9  |
| (3) 自動消滅       | 9  |
| 第6 給付基礎日額      | 9  |
| 第7 保険給付        | 9  |
| 第8 特別加入保険料     | 9  |
| 第9 特別加入に係る事務分掌 | 10 |
| 1 署の事務分掌       | 10 |
| (1) 加入申請等の手続   | 10 |
| (2) 保険給付       | 10 |
| 2 局の事務分掌       | 10 |

## II 署における事務処理

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 第1 受付等                       | 11 |
| 1 申請書等の受付                    | 11 |
| (1) 受付日付印の押印                 | 11 |
| (2) 内容の審査                    | 11 |
| (3) 職員記入欄への記入                | 11 |
| (4) 受付簿の作成                   | 11 |
| (5) 特別加入システムへの入力             | 11 |
| (6) 局への進達                    | 11 |
| 2 海外派遣者(第3種特別加入)に係る労働保険番号の付与 | 12 |
| (1) 付与基準                     | 12 |
| (2) 労働保険番号の付与等に伴う処理          | 12 |
| (3) 労働保険番号振出簿の調整及び整理         | 13 |
| 第2 加入時健診                     | 13 |
| 1 加入時健診の対象                   | 13 |
| (1) 加入時健診対象業務                | 13 |
| (2) 加入時健診対象者                 | 13 |
| 2 加入時健診の実施                   | 15 |
| (1) 診断実施機関                   | 16 |
| (2) 加入時健診申出書                 | 16 |
| (3) 加入時健診実施期間                | 16 |
| (4) 受診結果の報告                  | 16 |
| 3 健康診断証明書に係る事務処理             | 16 |



|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| (1) 申請書が提出された場合                          | 16 |
| (2) 変更届が提出された場合                          | 17 |
| (3) 健康診断証明書が提出されない場合                     | 17 |
| (4) 健康診断指示書に基づかない健康診断証明書の取扱い             | 17 |
| 第3 事務組合の委託替えに係る事務処理                      | 18 |
| 1 事務組合の事務処理                              | 18 |
| 2 署の事務処理                                 | 18 |
| III 局における事務処理                            |    |
| 第1 受付、進行管理等                              | 19 |
| 1 申請書等の受付                                | 19 |
| (1) 特別加入システムへの入力                         | 19 |
| (2) 申請書等の保管等                             | 19 |
| 2 進行管理                                   | 19 |
| 第2 中小事業主等に係る審査                           | 19 |
| 1 承認に係る留意事項                              | 20 |
| (1) 中小事業主であること                           | 20 |
| (2) 中小事業主の行う事業に従事する者であること                | 20 |
| (3) 当該事業について労災保険に係る保険関係が成立していること         | 21 |
| (4) 中小事業主等の行う事業の労働保険事務について事務組合に委託していること  | 22 |
| (5) 包括加入                                 | 23 |
| 2 重複加入                                   | 24 |
| 3 変更届が必要な場合                              | 24 |
| 第3 一人親方等に係る審査                            | 24 |
| 1 特別加入団体の承認(共通事項)                        | 25 |
| (1) 特別加入団体の要件                            | 25 |
| (2) 申請書に添付する資料                           | 25 |
| 2 特別加入者の承認(共通事項)                         | 25 |
| 3 自動車を使用して行う旅客又は貨物の運送の事業を行う者及びその事業に従事する者 | 25 |
| (1) 団体の承認に係る留意事項                         | 26 |
| (2) 特別加入者の承認に係る留意事項                      | 26 |
| (3) 申請書に添付する資料                           | 26 |
| 4 建設の事業を行う者及びその事業に従事する者                  | 27 |
| (1) 団体の承認に係る留意事項                         | 27 |
| (2) 特別加入者の承認に係る留意事項                      | 27 |
| 5 漁船による水産動植物の採捕の事業を行う者及びその事業に従事する者       | 27 |

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| (1) 団体の承認に係る留意事項                 | 28 |
| (2) 特別加入者の承認に係る留意事項              | 28 |
| 6 林業の事業を行う者及びその事業に従事する者          | 28 |
| 7 医薬品の配置販売の事業を行う者及びその事業に従事する者    | 28 |
| (1) 団体の承認に係る留意事項                 | 28 |
| (2) 特別加入者の承認に係る留意事項              | 29 |
| 8 再生資源取扱いの事業を行う者及びその事業に従事する者     | 29 |
| 9 船員法第1条に規定する船員が行う事業及びその事業に従事する者 | 29 |
| (1) 団体の承認に係る留意事項                 | 29 |
| (2) 複数の事業を営む一人親方等の承認に当たっての留意事項   | 30 |
| 10 変更届が必要な場合                     | 30 |
| 11 重複加入                          | 31 |
| 第4 特定作業従事者に係る審査                  | 31 |
| 1 特別加入団体及び特別加入者の承認（共通事項）         | 31 |
| 2 特定農作業従事者                       | 31 |
| (1) 団体の承認に係る留意事項                 | 31 |
| (2) 特別加入者の承認に係る留意事項              | 32 |
| (3) 申請書に添付する資料                   | 33 |
| 3 指定農業機械作業従事者                    | 33 |
| (1) 団体の承認に係る留意事項                 | 33 |
| (2) 特別加入者の承認に係る留意事項              | 34 |
| 4 職場適応訓練従事者                      | 34 |
| (1) 団体の承認に係る留意事項                 | 34 |
| (2) 特別加入者の承認に係る留意事項              | 34 |
| 5 事業主団体等委託訓練従事者                  | 34 |
| (1) 団体の承認に係る留意事項                 | 34 |
| (2) 特別加入者の承認に係る留意事項              | 34 |
| 6 家内労働者及びその補助者                   | 35 |
| (1) 団体の承認に係る留意事項                 | 35 |
| (2) 特別加入者の承認に係る留意事項              | 35 |
| (3) 申請書に添付する資料                   | 36 |
| (4) 承認日                          | 37 |
| 7 労働組合等の常勤役員                     | 37 |
| (1) 団体の承認に係る留意事項                 | 37 |
| (2) 特別加入者の承認に係る留意事項              | 37 |
| (3) 申請書に添付する資料                   | 38 |
| 8 介護作業従事者                        | 40 |

|                        |    |
|------------------------|----|
| (1) 特別加入者の承認に係る留意事項    | 40 |
| (2) 申請書に添付する資料         | 41 |
| 9 変更届が必要な場合            | 41 |
| 10 重複加入                | 41 |
| 第5 海外派遣者に係る審査          | 42 |
| 1 承認に係る留意事項            | 42 |
| (1) 特別加入対象者            | 42 |
| (2) 派遣元事業場             | 43 |
| (3) 海外出張との関係           | 43 |
| 2 申請書に記載すべき事項          | 43 |
| (1) 申請書の記載欄に係る留意事項     | 43 |
| (2) 海外派遣で従事する業務の内容     | 43 |
| 3 海外派遣に関する報告書          | 44 |
| 4 変更届が必要な場合            | 44 |
| 第6 加入時健診               | 44 |
| 1 診断実施機関の指定等           | 44 |
| (1) 指定及び委託契約           | 45 |
| (2) 検査及び診断の費用          | 45 |
| (3) 検査費用等の請求及び支払       | 45 |
| 2 特別加入予定者の健康状態の確認等     | 45 |
| (1) じん肺又はじん肺の合併症       | 45 |
| (2) 振動障害               | 45 |
| (3) 鉛、その合金又は化合物による中毒症  | 46 |
| (4) 有機溶剤による中毒症         | 46 |
| 3 加入承認時における加入時健診結果の取扱い | 46 |
| (1) 特別加入の制限            | 46 |
| (2) 特別加入の制限についての通知     | 47 |
| 第7 通知                  | 47 |
| 1 承認に係る通知等             | 47 |
| (1) 承認通知               | 47 |
| (2) 不承認通知              | 48 |
| (3) 変更届に係る通知           | 48 |
| 2 地位の消滅に係る通知等          | 48 |
| (1) 脱退                 | 48 |
| (2) 取消                 | 48 |
| (3) 自動消滅               | 49 |
| 第8 給付基礎日額の決定           | 49 |

|                |                           |    |
|----------------|---------------------------|----|
| 1              | 給付基礎日額の決定                 | 49 |
| (1)            | 決定に係る調査                   | 49 |
| (2)            | 給付基礎日額の決定の通知              | 49 |
| 2              | 給付基礎日額の変更手続               | 50 |
| (1)            | 変更可能時期                    | 50 |
| (2)            | 変更手続                      | 50 |
| IV 保険給付に係る事務処理 |                           |    |
| 第1             | 業務遂行性                     | 51 |
| 1              | 業務遂行性が認められる範囲             | 51 |
| (1)            | 中小事業主等                    | 51 |
| (2)            | 一人親方等                     | 52 |
| (3)            | 特定作業従事者                   | 55 |
| (4)            | 海外派遣者                     | 58 |
| 2              | 業務遂行性の判断に当たっての留意事項        | 58 |
| (1)            | 中小事業主等                    | 58 |
| (2)            | 一人親方等                     | 59 |
| (3)            | 特定作業従事者                   | 59 |
| 第2             | 業務起因性                     | 60 |
| 1              | 業務起因性の判断                  | 60 |
| 2              | 業務上外の判断についての留意事項          | 60 |
| 第3             | 通勤災害                      | 60 |
| 第4             | 保険給付等                     | 60 |
| 1              | 請求手続                      | 61 |
| (1)            | 事業主証明                     | 61 |
| (2)            | 海外派遣者の請求手続                | 61 |
| 2              | 支給に当たっての留意事項              | 62 |
| (1)            | 全部労働不能                    | 62 |
| (2)            | 保険給付を受ける権利                | 62 |
| (3)            | 特別支給金                     | 62 |
| (4)            | 費用徴収                      | 62 |
| (5)            | 年齢階層別最低・最高限度額             | 62 |
| (6)            | 二次健康診断等給付                 | 62 |
| (7)            | 海外派遣者に係る留意事項              | 63 |
| (8)            | 船員である特別加入者に係る留意事項         | 63 |
| 3              | 保険給付の支給決定時における加入時健診の結果の活用 | 63 |

|                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| (1) 加入時に既に当該疾病の症状が労災保険の療養補償給付の対象となる程度まで進行していたことが明らかな者                | 64 |
| (2) 加入時に症状又は障害の程度が、当該業務からの転換が必要と認められる程度までは進行していなかったため、特別加入が制限されなかった者 | 64 |
| (3) (1)及び(2)により特別加入者として保険給付を受けられない場合                                 | 64 |
| 4 粉じんばく露歴に労働者性の認められない期間を含む者に発生したじん肺症等の取扱い                            | 64 |
| (1) 労働者に係る保険関係により給付する場合                                              | 64 |
| (2) 特別加入者に係る保険関係により給付する場合                                            | 64 |
| (3) 最終の粉じん作業従事期間に係る保険関係により給付する場合                                     | 64 |
| 5 労働者としての石綿ばく露期間のある特別加入者の給付基礎日額の取扱い                                  | 65 |
| 6 法人の代表者等の場合の留意事項                                                    | 65 |
| (1) 労災保険と健康保険の関係                                                     | 65 |
| (2) 照会への対応                                                           | 65 |
| 7 支給制限                                                               | 65 |
| (1) 労災法第12条の2の2の規定による支給制限                                            | 65 |
| (2) 労災法第12条の2の2と同法第12条の4第1項が同時に適用される場合                               | 66 |
| (3) 労災法第34条第1項第4号、第35条第1項第7号及び第36条第1項第3号の規定による支給制限                   | 66 |
| (4) 支給制限に関する規定が重複して適用される場合                                           | 66 |
| <br>V 特別加入者の保険料                                                      |    |
| 第1 特別加入保険料                                                           | 68 |
| 1 特別加入保険料率                                                           | 68 |
| (1) 第1種特別加入保険料率                                                      | 68 |
| (2) 第2種特別加入保険料率                                                      | 68 |
| (3) 第3種特別加入保険料率                                                      | 68 |
| 2 保険料算定基礎額                                                           | 68 |
| 3 増加概算保険料                                                            | 68 |
| (1) 中小事業主等                                                           | 69 |
| (2) 一人親方等及び特定作業従事者                                                   | 69 |
| (3) 海外派遣者                                                            | 69 |
| 第2 保険料の徴収                                                            | 69 |
| 1 事務組合に労働保険事務を委託している場合                                               | 69 |
| 2 事務組合に労働保険事務を委託していない場合                                              | 69 |
| (1) 一人親方等                                                            | 69 |
| (2) 家内労働者等                                                           | 69 |

|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| (3) 職場適応訓練従事者.....                | 69  |
| (4) 事業主団体等委訓練従事者.....             | 70  |
| 参考資料.....                         | 71  |
| ○ 加入時健康診断が必要な特別加入申請書及び変更届の事務処理の流れ |     |
| ○ 加入承認時における加入時健康診断結果の取扱い          |     |
| ○ 関係条文                            |     |
| 様 式.....                          | 101 |

## **I 労災保険特別加入制度の基本等**

### **第1 労災保険特別加入関係事務取扱手引の趣旨**

労災保険特別加入関係の事務処理については、昭和40年の制度創設以降、法令改正に伴う適用範囲の拡大や見直しが行われ、その都度事務処理の見直し等を指示してきた結果、特別加入者の承認事務や労災保険給付を行う際の確認事項が多岐にわたっている。

本手引は、迅速・丁寧・公正な事務処理を実現することを目的としつつ、上記の事務に係る関係通達を整理した上で、都道府県労働局（以下「局」という。）及び労働基準監督署（以下「署」という。）の担当者等が確認すべき事務処理を明確化し、全国斉一的な事務処理の徹底を図るために作成したものである。

したがって、本手引に記載している事務処理を遵守し、労災保険特別加入関係の適正な事務処理を行うこと。

### **第2 労災保険特別加入制度の趣旨**

労災保険は、労働者の災害に対する保護を本来の目的とする制度であるから、事業主、自営業者、家族従事者等、労働者以外の者の災害は、本来ならば労災保険による保護の対象とならないものである。また、労災法の適用は法律の一般原則として属地主義がとられているので、国内の事業にのみ適用があり、海外の事業場に派遣され、その事業に使用されることとなる者の災害については、わが国の労災保険の対象とならないものである。

しかしながら、中小事業主、自営業者、家族従事者等の中には、その業務や通勤の実態、あるいは災害の発生状況からみて、労働者に準じて労災保険による保護の対象とするにふさわしい者が存在し、また、海外の事業場に派遣された労働者についても、外国の労災補償制度の適用範囲や給付内容が十分でないために、わが国の労災保険による保護の対象とする必要がある者が存在する。

そこで、これらの人々に対しても、労災保険本来の建前を損なわない範囲で、一定の要件の下に労災保険への任意加入を認め、その保護を及ぼすものが労災保険特別加入制度である。

### **第3 特別加入者の範囲**

労災保険に特別加入することができる者は、労災法及び労災則において規定されており、これ以外の者が特別加入することはできない。

なお、特別加入することができる者は、労災法第33条第1号から第7号に定められているが、これらは加入手続、業務上外の認定等の観点から①中小事業主等、②一人親方等、③特定作業従事者、④海外派遣者の4分類に区分される。

#### **1 中小事業主等**

中小事業主等とは、労災法第33条第1号に該当する中小事業主及び、同号の事業に従事する者をいう。

(1) 中小事業主（労災法第 33 条第 1 号）

中小事業主とは、その使用する労働者の総数が常時 300 人（卸売業又はサービス業にあっては 100 人、金融業、保険業、不動産業又は小売業にあっては 50 人）以下の労働者を使用する事業主（事業主が法人その他の団体であるときは、その代表者）であって、事務組合に労働保険事務の処理を委託する者をいう。

(2) 中小事業主が行う事業に従事する者（労災法第 33 条第 2 号）

中小事業主が行う事業に従事する者とは、事業に常態として従事する労働者以外の者をいい、通常、家族従事者が該当する。また、事業主が法人である場合には、代表者以外の役員が該当する。

## 2 一人親方等

一人親方等とは、労働者を使用しないで労災則第 46 条の 17 に定める次の事業を行うことを常態とする者及びその事業に従事する者であって労働者でない者をいう。（労災法第 33 条第 3 号及び第 4 号）

一人親方等の特別加入は、当該特別加入希望者を構成員とする団体（以下「特別加入団体」という。）を労災法第 3 条第 1 項の適用事業とみなし、また、特別加入団体の構成員たる一人親方等を労働者とみなして労災保険の適用を行うものである。

なお、特別加入団体は、すべて継続事業として取り扱われる。

(1) 自動車を使用して行う旅客又は貨物の運送の事業（労災則第 46 条の 17 第 1 号）

自動車を使用して行う旅客又は貨物の運送の事業に係る特別加入者の範囲は、次のとおりである。（H25. 3. 1 基発 0301 第 1 号）

- ① 道路運送法（昭和 26 年法律第 183 号）第 4 条の一般旅客自動車運送業の許可を受けた者
- ② 貨物自動車運送事業法（平成元年法律第 83 号）第 3 条の一般貨物自動車運送事業の許可を受けた者
- ③ 事業の実体が運送の事業に該当し、土砂等を運搬する大型自動車による交通事故の防止等に関する特別措置法（昭和 42 年法律第 131 号）の適用を受ける者
- ④ 貨物自動車運送事業法第 36 条の貨物軽自動車運送事業の届出を行った者
- ⑤ 自ら保有する二輪の自動車を、④のうち二輪の自動車を使用する貨物軽自動車運送事業を行う者（以下「バイク便事業者」という。）に持ち込んで、当該バイク便事業者に専属して貨物を運送する者であって、道路運送法第 78 条第 3 号の有償運送の許可を受けた者
- ⑥ 原動機付き自転車を使用して行う貨物運送事業（他人の需要に応じて、有償で、貨物を運送する事業）を行う者

(2) 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（以下「建設の事業」という。）（労災則第 46 条の 17 第 2 号）

大工、左官、とび、石工等の専ら建設の事業を請け負って行う者のほか、通常、物の製造を行い、その他に建設工事を請け負って行うことがある者（畳工、建具師、鉄工等）が該当し、特に職種は限定していない。



(3) 漁船による水産動植物の採捕の事業（(7)の事業を除く。）（労災則第 46 条の 17 第 3 号）

水産動植物の採捕の事業を行う者のうち、これを漁船に乗り組んで行う者が該当する。ただし、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水産動植物の採捕の事業を行う者については該当せず、船員法第 1 条第 2 項第 3 号の漁船の範囲を定める政令（昭和 38 年政令第 54 号）に定める漁船であって、総トン数 30 トン未満の漁船を用いて水産動植物の採捕の事業を行う者に限られる。

(4) 林業の事業（労災則第 46 条の 17 第 4 号）

労災保険率適用事業細目表に規定する林業の事業を行う者が該当する。

(5) 医薬品の配置販売の事業（労災則第 46 条の 17 第 5 号）

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号）第 30 条の許可を受けて行う医薬品の配置販売業を行う者が該当する。

(6) 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（労災則第 46 条の 17 第 6 号）

再生利用を目的とした古紙、古繊維、金属くず、ガラスくず、空容器等の回収、運搬、選別、解体、集荷等の事業を行う者が該当する。

(7) 船員法第 1 条に規定する船員が行う事業（労災則第 46 条の 17 第 7 号）

船員法第 1 条に規定する船員が行う事業を行う者が該当する。なお、この事業には、漁業、貨物運送業、旅客船事業等様々な事業が含まれる。

### 3 特定作業従事者

特定作業従事者とは、労災則第 46 条の 18 に定める作業に従事する次の者をいう。（労災法第 33 条第 5 号）

特定作業従事者の特別加入は、特別加入団体を労災法第 3 条第 1 項の適用事業とみなし、また、特別加入団体の構成員たる特定作業従事者を労働者とみなして労災保険の適用を行うものである。

なお、特別加入団体は、すべて継続事業として取り扱われる。

(1) 特定農作業従事者（労災則第 46 条の 18 第 1 号イ）

厚生労働大臣が定める規模（経営耕地面積 2 ヘクタール以上又は年間農業生産物総販売額 300 万円以上（H3. 4. 12 労働省告示第 37 号））の農業（畜産及び養蚕を含む。）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（以下「耕作等作業」という。）であって、次のいずれかに該当するものに従事する者（以下「特定農作業従事者」という。）をいう。

① 動力により駆動される機械を使用する作業

② 高さが 2 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 47 年政令第 318 号）別表第 6 第 7 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

(2) 指定農業機械作業従事者（労災則第 46 条の 18 第 1 号ロ）

農業における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次の種類の機械（S40. 10. 30 労働省告示第 46 号）を使用する作業に従事する者（以下「指定農業機械作業従事者」という。）をいう。

なお、指定農業機械を使用する農作業の範囲は、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に限られ、養蚕、養畜等の作業を含まない。

ア 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。）

イ アに掲げる機械以外の自走式機械で、次に掲げるもの

- ① 動力溝掘機
- ② 自走式田植機
- ③ 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
- ④ 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
- ⑤ トラックその他の自走式運搬用機械

ウ 次に掲げる定置式機械又は携帯式機械

- ① 動力揚水機（排水機能を有するものを含む。）
- ② 動力草刈機
- ③ 動力カッター
- ④ 動力摘菜機
- ⑤ 動力脱穀機
- ⑥ 動力剪定機
- ⑦ 動力剪枝機
- ⑧ チェーンソー
- ⑨ 単軌条式運搬機
- ⑩ コンベヤー

エ 回転翼航空機であつて構造上人が乗ることができないもの（農薬、肥料、種子若しくは融雪剤の散布又は調査に用いるものに限る。）

(3) 職場適応訓練従事者（労災則第 46 条の 18 第 2 号イ）

国又は地方公共団体が実施する訓練として行われる、求職者を作業環境に適応させるための訓練として行われる作業に従事する者をいう。

この訓練には、雇用保険法（昭和 49 年法律第 116 号）第 63 条第 1 項第 3 号の規定に基づく作業環境に適応させるための訓練及び雇用対策法（昭和 41 年法律第 132 号）第 18 条第 5 号の規定に基づく訓練であつて、都道府県労働局長又は都道府県知事の委託による求職者を作業環境に適応させるものとして「職場適応訓練実施要領」に基づき実施されるものが該当

する。

(4) 事業主団体等委託訓練従事者（労災則第 46 条の 18 第 2 号ロ）

国又は地方公共団体が実施する訓練として行われる、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って事業主又は事業主の団体に委託されるものとして行われる作業に従事する者をいう。

この厚生労働大臣が定める職業訓練であっ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 44 年法律第 64 号）第 15 条の 6 第 3 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って、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が該当する。（H1. 3. 17 労働省告示第 14 号）

(5) 家内労働者及びその補助者（労災則第 46 条の 18 第 3 号）

家内労働法（昭和 45 年法律第 60 号）第 2 条第 2 項の家内労働者又は同条第 4 項の補助者が行う作業であって、次のいずれかに該当する作業に従事する者をいう。

- ① 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
- ② 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って、金属製洋食器、刃物、パルプ又はコックの製造又は加工に係るもの
- ③ 労働安全衛生法施行令別表第 6 の 2 に掲げる有機溶剤若しくは有機溶剤中毒予防規則（昭和 47 年労働省令第 36 号）第 1 条第 1 項第 2 号の有機溶剤含有物又は特定化学物質障害予防規則（昭和 47 年労働省令第 39 号）第 2 条第 1 項第 3 号の 3 の特別有機溶剤等（以下「有機溶剤等」という。）を用いて行う作業であって、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
- ④ じん肺法（昭和 35 年法律第 30 号）第 2 条第 1 項第 3 号の粉じん作業又は労働安全衛生法施行令別表第 4 第 6 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ったものの焼成の作業であって陶磁器の製造に係るもの
- ⑤ 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
- ⑥ 木工機械を使用して行う作業であって、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（木工機械には動力ロクロを含む。）

（注）家内労働者とは、物品の製造、加工等若しくは販売又はこれらの請負を業とする者であって、家内労働法第 2 条第 3 項に定める委託者から、主として労働の対償を得るために、その業務の目的物たる物品について委託を受けて、物品の製造又は加工等に従事する者であって、その業務について同居の親族以外の者を使用しないことを常態とするものである。（家内労働法第 2 条第 2 項）

また、補助者とは、家内労働者の同居の親族であって、当該家内労働者の従事する業務を補助する者である。（同条第 4 項）

(6) 労働組合等の常勤役員（労災則第 46 条の 18 第 4 号）

労働組合等（常時労働者を使用するものを除く。）の常勤役員が行う次の作業であって、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。）に従事する者をいう。

- ① 集会の運営の作業
- ② 団体交渉の作業
- ③ その他の当該労働組合等の活動に係る作業

(7) 介護作業従事者（労災則第 46 条の 18 第 5 号）

介護労働法第 2 条第 1 項に規定する介護関係業務（以下「介護関係業務」という。）に係る作業であって、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に従事する者をいう。

（注） 介護関係業務とは、身体又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、看護及び療養上の管理その他のその者の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするための福祉サービス又は保健医療サービスであって、介護労働則第 1 条で定めるものを行う業務である。（介護労働法第 2 条第 1 項）

#### 4 海外派遣者

海外派遣者とは、次の者をいう。

- ① 国際協力事業団等開発途上地域に対する技術協力の実施の事業（有期事業を除く。）を行う団体から派遣されて、開発途上地域で行われる事業に従事する者（労災法第 33 条第 6 号）
- ② 日本国内で行われる事業（有期事業を除く。）から派遣されて海外支店、工場、現場、現地法人、海外の提携先企業等海外で行われる事業に従事する労働者（労災法第 33 条第 7 号）
- ③ 日本国内で行われる事業（有期事業を除く。）から派遣されて海外支店、工場、現場、現地法人、海外の提携先企業等海外で行われる 300 人（卸売業又はサービス業にあつては 100 人、金融業、保険業、不動産業又は小売業にあつては 50 人）以下の労働者を使用する事業に従事する事業主その他労働者以外の者（労災法第 33 条第 7 号）

#### 第 4 加入時健康診断

労災保険の特別加入は、任意加入の制度であって、希望する時に加入できることとなっており、特別加入後間もなく疾病に罹患していることが確認される者や、特別加入前に既に傷病に罹患していた者が申請手続を行い、加入承認後直ちに当該疾病について業務災害として保険給付の請求を行うといった事態が生じ得る。

これらの者に保険給付を行うことは、保険の原理に反することにもなりかねないものであり、こうした不合理が生じないように、特別加入を希望する者（以下「特別加入予定者」という。）のうち一定の者について、特別加入を承認する際に健康診断（以下「加入時健診」という。）の受

診を義務付け、特別加入予定者の加入時の健康状態を確認し、これにより特別加入者に係る保険給付を適正に行い、特別加入制度の健全な運営を図ることとしている。

## 1 業務歴の記載

中小事業主等、一人親方等及び特定作業従事者であって、特別加入者として次のいずれかに該当する業務（以下「特定業務」という。）に従事する者については、事業主又は特別加入団体は、申請書又は変更届にその者の業務歴を記載しなければならない。（労災則第 46 条の 19 第 3 項（第 46 条の 23 第 4 項において準用する場合を含む。））

- ① じん肺法第 2 条第 1 項第 3 号の粉じん作業を行う業務
- ② 労働基準法施行規則（昭和 22 年厚生省令第 23 号）別表第 1 の 2 第 3 号 3 の身体に振動を与える業務
- ③ 労働安全衛生法施行令別表第 4 の鉛業務
- ④ 有機溶剤中毒予防規則第 1 条第 1 項第 6 号の有機溶剤業務又は特定化学物質障害予防規則第 2 条の 2 第 1 号の特別有機溶剤業務（以下有機溶剤業務及び特別有機溶剤業務を「有機溶剤業務」という。）

## 2 加入時健診の対象

加入時健診の対象者は、特別加入者として特定業務を行う予定の者であって、かつ、特別加入前に通算してそれぞれの業務に応ずる従事期間を超えて当該業務を行ったことがある者である。

| 特別加入予定の特定業務 | 特別加入前に左記の業務に従事した期間 |
|-------------|--------------------|
| 粉じん作業を行う業務  | 3 年                |
| 身体に振動を与える業務 | 1 年                |
| 鉛 業 務       | 6 か 月              |
| 有機溶剤業務      | 6 か 月              |

## 3 加入時健診の実施

所轄局長は、申請書又は変更届の受付に当たって、申請書又は変更届に記載された特別加入予定者の業務内容が特定業務である場合については、その者の業務歴から加入時健診の必要性を判断する。この加入時健診の必要性の判断は所轄局長が行うものであるが、事務の迅速処理のため、所轄署長が、申請書又は変更届に記載された業務歴から判断し、必要性を認める場合に受診の指示を行う。

所轄署長は、特別加入予定者について加入時健診の必要性を認めるときは、指定期間内に原則として所轄局長が管内に指定する病院又は診療所（以下「診断実施機関」という。）での加入時健診の受診を「特別加入時健康診断指示書」（特診様式第 5 号。以下「健康診断指示書」という。）により指示する。また、加入時健診を指示した特別加入予定者について、当該診断実施機関の医師による健康診断の結果を証明する書類その他の書類を提出させる。（労災則第 46 条の 19 第 4 項）

所轄署長は、申請書又は変更届に当該健康診断結果を添えて所轄局長に進達し、所轄局長は、当該健康診断結果を踏まえて、特別加入予定者の承認等の決定を行う。

#### **4 加入時健診の費用**

診断実施機関が行う加入時健診のための検査及び診断に要する費用は、署が当該診断実施機関から提出される請求書を受け付け、局に進達の上、所轄局長が支払う。

### **第5 特別加入者の地位**

特別加入においては、特別加入を希望する者の申請に対して所轄局長が承認することにより保険としての効力が開始されるものであるが、この承認は、政府が個人に対し特別加入者たる特別の地位を付与する行政処分である。したがって、特別加入の承認に当たっては、適正な審査を行わなければならない。

なお、変更届のうち、特別加入者の行う業務内容の変更及び特別加入者の追加に係る変更届については、加入時健診が必要な場合に限り、その審査及び決定の通知を申請と同様に取り扱うものとする。

#### **1 承認等の効力**

特別加入者については、次のときから労災法所定の効果が生じる。

##### **(1) 特別加入申請に係る承認の効力**

特別加入の申請に対する所轄局長の承認年月日は、当該申請の日の翌日から起算して30日の範囲内において申請者が加入を希望する日付とし、当該申請に係る決定により、当該承認日からその効力が発生する。

##### **(2) 変更届による効力**

労災則第46条の19第6項（第46条の23第4項及び第46条の25の2第2項により準用する場合を含む。）により届出のあった事項のうち、特別加入者の行う業務内容の変更及び特別加入者の追加については、保険事故が生じる前に届出があった場合に限り、当該届出の翌日以降30日以内の希望する日に、労災法所定の効果が生じるものである。

なお、加入時健診が必要な場合においては、(1)と同様の審査及び決定の通知を行うこととなる。

#### **2 地位の消滅**

特別加入者については、次の場合にその地位が消滅する。

##### **(1) 脱退**

特別加入した事業主、特別加入団体又は労災法第33条第6号の団体は、政府の承認を受けて特別加入を脱退することができる（労災法第34条第2項、第35条第3項、第36条第2項）。脱退の承認申請に対する承認年月日は、当該特別加入の脱退の申請の日から起算して30日の

範囲内において申請者が脱退を希望する日付とし、当該申請に係る決定等により、特別加入者たる地位は、当該承認日の翌日に消滅する。

(2) 取消

中小事業主が労災法若しくは徴収法又はこれらの法律に基づく省令の規定に違反した場合には、政府は特別加入の承認を取り消すことができる（労災法第 34 条第 3 項、第 35 条第 4 項、第 36 条第 2 項）とされており、この場合、特別加入者たる地位は、当該取消の処分の日  
に消滅する。

(3) 自動消滅

特別加入者が労災法第 33 条各号に掲げる者に該当しなくなったときは、特別加入者たる地位は自動的に消滅する。また、事業が廃止又は終了したときは、特別加入者たる地位は、廃止又は終了の日の翌日に消滅する。

## 第 6 給付基礎日額

特別加入者は、賃金を受けないので、その給付基礎日額は厚生労働大臣が定めることとされている。具体的には、3,500 円、4,000 円、5,000 円、6,000 円、7,000 円、8,000 円、9,000 円、10,000 円、12,000 円、14,000 円、16,000 円、18,000 円、20,000 円、22,000 円、24,000 円及び 25,000 円のうち、特別加入者の希望により、所轄局長が決定する。（労災法第 34 条第 1 項第 3 号及び第 49 条の 3、労災則第 1 条第 1 項及び第 46 条の 20）

なお、家内労働者及びその補助者については、当分の間 2,000 円、2,500 円及び 3,000 円の給付基礎日額も認められる。（平成 5 年改正省令附則第 2 条第 3 項）

## 第 7 保険給付

特別加入者の業務又は作業の内容は、労働者の場合と異なり、労働契約に基づく他人の指揮命令により他律的に決まるものではなく、本人自身の判断によっていわば主観的に決まる場合が多いことから、通常、その業務又は作業の範囲を確定することが困難である。

このため、特別加入者についての業務上外の認定は、申請書及び変更届に記載された業務又は作業の内容を基礎とし、厚生労働省労働基準局長の定める基準に従って行うこととされている。（労災則第 46 条の 26）

## 第 8 特別加入保険料

特別加入者の保険料の額は、特別加入者全員の保険料算定基礎額（各特別加入者の給付基礎日額に應ずる徴収則別表第 4 の右欄に掲げる額）の総額に特別加入の種類ごとに定められた特別加入保険料率を乗じて得た額である。当該保険料の納付義務は、特別加入の承認を受けた事業主、特別加入団体、並びに海外派遣を行う事業主又は団体が負うこととなる。

なお、中小事業主等の場合、継続事業に対する労災保険率メリット制の適用に当たっては、中小事業主等もその事業についての労働者数に算入し、当該保険料の額も一般保険料の額に加えて算定する。

## **第9 特別加入に係る事務分掌**

### **1 署の事務分掌**

#### **(1) 加入申請等の手続**

特別加入に係る加入申請等の手続については、申請者は申請書等を所轄署長を経由して所轄局長に提出することによって行わなければならないとされているため、署は申請書等の受付及び局への進達の事務を行う。

#### **(2) 保険給付**

特別加入者の労災保険給付についての管轄は、次のとおりである。

##### **ア 中小事業主等**

中小事業主等に係る保険給付は、特別加入者たる中小事業主の事業場の所在地を管轄する署長が行う。

##### **イ 一人親方等及び特定作業従事者**

一人親方等及び特定作業従事者に係る保険給付は、特別加入団体の主たる事務所の所在地を管轄する署長が行う。

##### **ウ 海外派遣者**

海外派遣者に係る保険給付は、派遣元の団体又は事業主の事務所の所在地を管轄する署長が行う。

### **2 局の事務分掌**

特別加入団体の承認、特別加入者の加入・脱退に係る承認、給付基礎日額の決定等、特別加入者に係る事務は、所轄署長を経由して提出された申請書等に基づき局において審査し、所轄局長が決定する。



## Ⅱ 署における事務処理

### 第1 受付等

申請書等は所轄署長を経由して所轄局長に提出することによって行わなければならないとされているため、署における申請書等の受付等の取扱いについては、次によること。

#### 1 申請書等の受付

##### (1) 受付日付印の押印

申請書等が提出されたときは、申請書等の指定された箇所に所定の受付日付印を押印すること。

##### (2) 内容の審査

署の窓口においては、申請書等の次の事項を確認すること。

ア 特別加入者の区分等に応じた適切な様式に記載されていること。

イ 必要事項の記載漏れがないこと。

ウ 事業主印、事務組合代表者印、団体代表者印が明瞭に押印されていること。押印が行われていない場合には、それぞれ本人が自筆した署名であることを確認すること。

エ 加入時健診が必要な者について、健康診断証明書が添付されていること。

(注)「特別加入時健康診断申出書」(特診様式第7号。以下「加入時健診申出書」という。)

が申請書又は変更届と併せて提出された場合、及び加入時健診申出書が提出された後にこれら加入時健診対象者に係る申請書又は変更届が提出された場合には、健康診断証明書が添付されていないものであっても、これを受け付けること。(S62.3.30 基発第175号)

##### (3) 職員記入欄への記入

申請書等の受付日付欄には、受付日付印と同じ日付を記入すること。また、海外派遣者に係る申請書については、2で示すところにより労働保険番号を付与し、当該労働保険番号を申請書の①欄「第3種特別加入に係る労働保険番号」に記入すること。

##### (4) 受付簿の作成

申請書等の適正な管理及び個人情報漏えい防止の観点から、申請書等については、收受の実績を受付簿に記録しておくこと。

##### (5) 特別加入システムへの入力

申請書等については、署においても特別加入システムへ入力することが可能である。署において受付当日又は翌開庁日に特別加入システムへ入力を行った場合は、受付の事跡が登録されることから、受付簿への記録を省略して差し支えない。

##### (6) 局への進達

署で受け付けた申請書等については、速やかに局に進達すること。なお、進達に当たって

は、当該申請書等を複数人で確認するとともに、送付の事実を記録するなど、誤送付や紛失を避ける取組を行うこと。

また、局に進達するまでの間、申請書等は署の所定の保管場所に保管するとともに、他の文書と混在することを防止する措置を講じること。

なお、加入時健診を必要とする特別加入者に係る申請書等の進達については、第2の3によること。

## 2 海外派遣者（第3種特別加入）に係る労働保険番号の付与

第3種特別加入は、派遣元事業等の保険関係に基づいて認められるものであるが、当該事業等の適用徴収事務の処理に当たっては、派遣元事業等自体に係る適用徴収事務と第3種特別加入に係る適用徴収事務とを区別して処理している。このため、第3種特別加入に係る労働保険番号（以下「保険番号」という。）については、次に示すところにより、派遣元事業場等とは別個の保険番号を付与し、当該番号により適用徴収事務を処理すること。

### (1) 付与基準

第3種特別加入に係る保険番号は、次の付与基準により振出し、付与すること。

#### ア 派遣元事業等が個別加入事業の場合

派遣元事業等が個別加入事業である場合、第3種特別加入に係る保険番号には、当該派遣元事業等の保険番号（基幹番号）に枝番号「301」を付したものとすること。

| (例)            | 府県  | 所掌 | 管轄  | 基幹番号        | 枝番号   |
|----------------|-----|----|-----|-------------|-------|
| 派遣元事業の保険番号     | × × | ×  | × × | × × × × × × | - - - |
| 第3種特別加入に係る保険番号 | × × | ×  | × × | × × × × × × | 3 0 1 |

(保険関係区分等は771とする。)

#### イ 派遣元事業等が事務組合に労働保険事務を委託している場合

派遣元事業等が事務組合に労働保険事務の処理を委託する事業（以下「委託事業」という。）である場合、所掌は、署とすることから「1」、管轄は当該管轄署の番号、委託する事務組合の保険番号（基幹番号）の末尾を「8」として、第3種特別加入ごとに「301」から「399」までの枝番号を順次付したものとすること。

| (例)            | 府県  | 所掌 | 管轄  | 基幹番号        | 枝番号   |
|----------------|-----|----|-----|-------------|-------|
| 派遣元事業の保険番号     | × × | ×  | × × | 9 × × × × × | - - - |
| 第3種特別加入に係る保険番号 | × × | 1  | △ △ | 9 × × × × 8 | 3 0 1 |

(保険関係区分等は775とする。)

~ 3 9 9

### (2) 労働保険番号の付与等に伴う処理

第3種特別加入については、保険関係成立届及び労働保険事務組合委託届の提出は、これを要しないものである。

### (3) 労働保険番号振出簿の調製及び整理

所轄署長は、所轄局長からの第3種特別加入の承認又は不承認の連絡に基づき、労働保険番号振出簿（以下「番号振出簿」という。）等の整理を行うこと。

なお、派遣元事業が個別加入事業である場合は、継続事業の番号振出簿と区分して調製し、派遣元事業が委託事業である場合は、委託事業主名簿（適用事務様式4）に「第3種特別加入用」と表示し調製すること。各番号振出簿は、第3種特別加入と本来の派遣元事業等との関連を明確にするため、次により整理番号を記入するなどして、その照合等を容易にできるものとしておくこと。

なお、整理番号等は番号振出簿の備考欄に記入すること。

#### ア 個別加入事業の場合

番号振出簿（第3種特別加入用）に特別加入の承認の順に「001」から整理番号を付し、当該整理番号を派遣元事業等に係る番号振出簿に「3種000」と記入すること。

#### イ 委託事業の場合

委託事業主名簿（第3種特別加入用）に派遣元事業等の保険番号を記入し、派遣元事業等に係る委託事業主名簿に第3種特別加入に係る保険番号の枝番号を「3種000」と記入すること。

## 第2 加入時健診

所轄局長は、特別加入に係る申請書又は変更届の受付に当たって、申請書又は変更届に記載された特別加入予定者の業務内容及び業務歴から判断して、当該特別加入予定者が加入時健診対象者に該当すると認められる場合には、次の区分に応じて、健康診断証明書を申請書又は変更届に添付させることとしている。

健康診断証明書の提出の要否の判断は所轄局長が行うものであるが、事務の迅速処理のため、所轄署長が、申請書又は変更届に記載された業務歴から加入時健診の要否を判断し、加入時健診の必要性を認める場合、受診の指示を行うこと。（S62.3.30 基発第175号）

### 1 加入時健診の対象

加入時健診の対象業務及び対象者については、次のとおりである。

#### (1) 加入時健診対象業務

特別加入予定者が従事する業務又は作業が特定業務に該当するときは、加入時健診の対象とすること。（Iの第4の1及び2参照）

ただし、特定業務従事者であっても、職場適応訓練従事者、事業主団体等委託訓練従事者及び海外派遣者については、加入時健診の必要はない。

#### (2) 加入時健診対象者

加入時健診を必要とする者の判断に当たっては、次の事項に留意すること。

## ア 特定業務に係る従事期間の算定

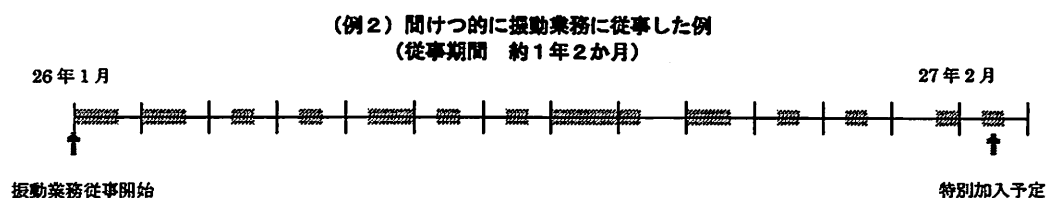
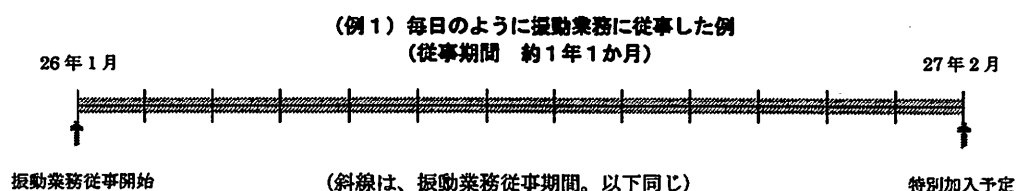
特定業務に従事した期間の算定については、身体に振動を与える業務に係る従事期間の取扱いに準じること。

### (ア) 身体に振動を与える業務に係る従事期間

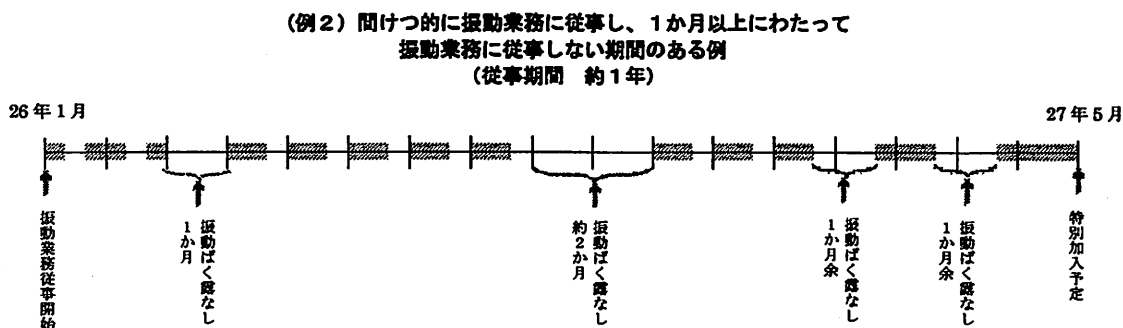
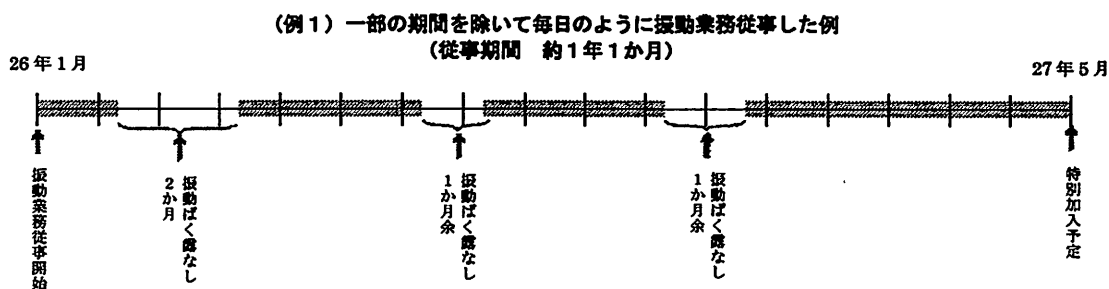
身体に振動を与える業務（以下「振動業務」という。）の従事期間の取扱いについては、原則として次によること。

なお、詳細な事項について把握が困難な場合には、把握した資料に基づき推定により判断して差し支えない。

- a ほぼ毎日のように振動業務に従事し、振動業務に従事しない期間があってもその期間が連続して1か月に満たない場合は、常時振動業務に従事したものとする（1日における振動業務従事時間数の長短は原則として問わない。以下同じ。）。



- b 振動業務に従事しない期間が途中1か月以上に及ぶことがある場合はその期間を除いた合計期間を振動業務に従事した期間とする。



イ 振動業務（振動工具の種類）

振動業務とは、次に掲げる振動工具（圧搾空気を動力源とし、又は内燃機関、電動モーター等の動力により駆動される工具で身体局所に著しい振動を与えるものに限る。）を取り扱う業務をいう。（S52.5.28 基発第 307 号）

(ア) 昭和 52 年 5 月 28 日付け基発第 307 号記の 2 で示す振動工具

- ① さく岩機
- ② チッピングハンマー
- ③ 鋌打機
- ④ コーキングハンマー
- ⑤ ハンドハンマー
- ⑥ ベビーハンマー
- ⑦ コンクリートブレーカー
- ⑧ スケーリングハンマー
- ⑨ サンドランマー
- ⑩ チェンソー
- ⑪ ブッシュクリーナー
- ⑫ エンジンカッター
- ⑬ 携帯用木材皮はぎ機
- ⑭ 携帯用タイタンパー
- ⑮ 携帯用研削盤
- ⑯ スイング研削盤
- ⑰ 卓上用研削盤
- ⑱ 床上用研削盤
- ⑲ ①から⑱までに掲げる振動工具と類似の振動を身体局所に与えると認められる工具

(イ) (ア)の⑲に該当する振動工具の例

(ア)の⑲に該当するものには、例えば、次に掲げるものなどがある（商品名で示したものが含まれている。）。

ストーパー、シンカー、ジェットタガネ、オートケレン、スーパーチゼル、ペーピングブレーカー、フラックスチップ、エアーチップ、アングルグラインダー、コンクリートバイブレーター、インパクトレンチ（ナットランナ）、バイブレーションシャー（ハンドシャー又はニブラー）、バイブレーションドリル、電動ハンマー、オービタルサンダー

## 2 加入時健診の実施

加入時健診の受診の指示は、所轄署長が、健康診断指示書に加入時健診を実施すべき期間を記載し、事業主又は特別加入団体に交付することにより行う。なお、交付の際には、当該健康診断指示書に、加入時健診対象者ごとに各々 1 部ずつ作成した「特別加入時健康診断実施依頼書」（特

診様式第6号。以下「加入時健診実施依頼書」という。)を添えて併せて交付すること。

(1) 診断実施機関

所轄署長から健康診断指示書による指示を受けた事業主又は特別加入団体は、個々の加入時健診対象者に対し、指示された実施期間内に、いずれかの診断実施機関において加入時健診を受診させること。

なお、加入時健診は、原則として局内の診断実施機関で受診させること。ただし、居住地が局内の診断実施機関の所在地から著しく遠隔地にある加入時健診対象者である特別加入予定者が、隣接局等の診断実施機関での受診を希望する場合は、管轄外の診断実施機関で受診させることも差し支えない。

(2) 加入時健診申出書

特別加入の申請を行う又は特別加入の承認を受けた後新たに特別加入者に該当するに至った者が生じたため変更届を提出する事務組合及び特別加入団体に対しては、加入時健診対象者について、あらかじめ所轄署長に加入時健診申出書を提出し、加入時健診を実施し、健康診断証明書を申請書又は変更届に添付して提出するよう指導すること。

所轄署長に加入時健診申出書が提出された場合、所轄署長は当該加入時健診申出書に記載された特別加入予定者の業務歴等から加入時健診の要否を精査し、加入時健診の必要性を認めたときは、健康診断指示書に加入時健診を実施すべき期間を記載して、事業主又は特別加入団体に対し、加入時健診の受診の指示を行う。

なお、加入時健診申出書は、申請書又は変更届の提出の前に加入時健診を実施し、特別加入者として適当であるか否かを判断するものであるもので、加入時健診の結果、特別加入が認められないと判断される者については、申請書又は変更届の提出は必要ない。

(3) 加入時健診実施期間

所轄署長が健康診断指示書において加入時健診の実施を指示する期間は、1か月間とすること。

(4) 受診結果の報告

事業主又は特別加入団体は、診断実施機関が作成した健康診断証明書を申請書又は変更届に添付し、所轄署長を経由して所轄局長に提出しなければならない。

### 3 健康診断証明書に係る事務処理

加入時健診が必要な者を含む申請書等については、次のとおり取扱う。

なお、加入時健診申出書に併せて申請書又は変更届が提出された場合、及び加入時健診申出書が提出された後にこれら加入時健診対象者に係る申請書又は変更届が提出された場合には、健康診断証明書が添付されていないものであっても、これを受け付けること。

(1) 申請書が提出された場合

加入時健診が必要な者に係る申請書を受け付けた場合、受付後の申請書の取扱いについて

は、次により処理すること。

ア 申請書に記載された特別加入予定者の業務歴等から判断して、すべての特別加入予定者について加入時健診を要しない場合には、逐次、当該申請書を所轄局長あて送付すること。

イ 申請書に記載された特別加入予定者の業務歴等から判断して、加入時健診が必要であると認められる特別加入予定者がいる場合には、当該申請書を整理保管し、当該申請書に記載された特別加入予定者のうち、加入時健診の受診を指示したすべての者の健康診断証明書の提出がなされたものから、逐次、当該申請書に健康診断証明書を添付して、所轄局長あて送付すること。

(2) 変更届が提出された場合

加入時健診が必要な者を含む変更届が提出され、記載された特別加入予定者の業務歴等から判断して、加入時健診が必要であると認められる場合の事務処理については、(1)と同様の取扱いとすること。

(3) 健康診断証明書が提出されない場合

申請書又は変更届に記載された特別加入予定者であって、加入時健診を必要とするため健康診断指示書により指示をされた者が、指定された加入時健診を実施すべき期間内に受診せずに健康診断証明書が提出されなかった場合は、速やかに当該申請書又は変更届に健康診断書指示書及び加入時健診実施依頼書の写しを添付して、所轄局長あて送付すること。

(4) 健康診断指示書に基づかない健康診断証明書の取扱い

雇用労働者であった者が退職後に特別加入する場合、雇用労働者のときに実施した健康診断結果から作成された証明書等を、健康診断証明書に代えて提出することは、原則として認めない。

ただし、申請書又は変更届の提出日前6か月以内に実施した健康診断であって、診断の項目や内容が下表で示す区分別の健康診断証明書の診断項目を全て含む場合は、当該健康診断の結果により作成された証明書を、この健康診断証明書の代わりに提出することを認めるものとする。

| 加入時健診対象者の区分                                                          | 申請書又は変更届に添付する健康診断証明書                  |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 特別加入者として粉じん作業を行う業務に従事する者であって、特別加入前に通算して3年以上の期間にわたって当該業務に従事したことがあるもの  | じん肺健康診断証明書<br>(特別加入用)<br>(特診様式第1号)    |
| 特別加入者として身体に振動を与える業務に従事する者であって、特別加入前に通算して1年以上の期間にわたって当該業務に従事したことがあるもの | 振動障害健康診断証明書<br>(特別加入用)<br>(特診様式第2号)   |
| 特別加入者として鉛業務に従事する者であって、特別加入前に通算して6か月以上の期間にわたって当該業務に従事したことがあるもの        | 鉛中毒健康診断証明書<br>(特別加入用)<br>(特診様式第3号)    |
| 特別加入者として有機溶剤業務に従事する者であって、特別加入前に通算して6か月以上の期間にわたって当該業務に従事したことがあるもの     | 有機溶剤中毒健康診断証明書<br>(特別加入用)<br>(特診様式第4号) |

### 第3 事務組合の委託替えに係る事務処理

特別加入者である中小事業主がその労働保険事務を委託する事務組合を変更した場合であって、当該事業主が委託を継続し、引き続き特別加入を希望するときは、事務組合が事務処理委託届（様式第1号。以下「委託届」という。）等の必要書類を提出するので、署においては必要事項の確認を行い、当該書類を局に進達すること。（H16.12.1基発第1201002号）

#### 1 事務組合の事務処理

- (1) 特別加入者である中小事業主から新たに労働保険事務の委託を受けた事務組合（以下「新事務組合」という。）は、当該事務組合の主たる事務所の所在地を管轄する署又は公共職業安定所に委託届を提出する際に、当該中小事業主が委託を解除した事務組合（以下「旧事務組合」という。）又は当該中小事業主が作成した「労働保険事務等委託解除通知書（組様式第11号。以下「委託解除通知書」という。）」の写しを特別加入者から徴して添付しなければならない。
- (2) この場合、特別加入者の地位は継続することから、旧事務組合を経由しての脱退申請書及び新事務組合を経由しての申請書の提出は各々要しないものであること。  
なお、新事務組合が、市町村合併に伴い事務組合の認可を受ける商工会及び商工会議所が合併するものであり委託届の提出を省略することができる場合には、委託解除通知書の提出も要しない。
- (3) 新事務組合は、その備え付けている「労働保険事務処理委託事業主名簿（様式第18号。以下「委託事業主名簿」という。）」の特別加入の承認年月日欄に、旧事務組合を経由して行った特別加入申請に関する承認年月日を転記する。

#### 2 署の事務処理

委託届及び委託解除通知書の写し（以下「委託届等」という。）の提出を受けた署は、当該委託届に記載された新事務組合との委託年月日と委託解除通知書に記載された旧事務組合との委託解除年月日の確認を行い、旧事務組合との委託を解除した日の翌日に新事務組合への委託を開始するとき（以下「継続委託」という。）は、旧事務組合との委託を解除した日をもって特別加入から脱退することを希望する場合を除き、特別加入者の地位は継続するものとして、「中小事業主等特別加入者名簿（適用事務様式5）」等に特別加入の承認年月日等の必要事項を転記の上、当該委託届等を局に進達すること。



## Ⅲ 局における事務処理

### 第1 受付、進行管理等

署から進達された申請書等の受付から承認までの事務処理については、次によること。

#### 1 申請書等の受付

##### (1) 特別加入システムへの入力

署から進達された申請書等については、次の①及び②を必ず行うとともに、局の規模や申請等の件数に応じて③の手法を採用することにより、特別加入者に係る情報の入力を行うこと。

① 入力前の申請書等の保管場所の特定

② 入力状況の始業・終業時の確認

③ 入力担当者の指定

また、申請書等の適正な管理及び個人情報漏えい防止の観点から、入力が完了するまでの間、申請書等の収受の実績を管理簿等に記録しておくこと。

##### (2) 申請書等の保管等

申請書等については、業務終了後、局の職員が個人的に管理している机等に保管せず、所定の保管場所に保管するとともに、他の文書と混在することを防止する措置を講じること。

また、通知・返戻等のため庁舎外へ送付する際には複数人で確認を行うとともに、送付の事実を記録するなど、誤送付や紛失を避ける取組を行うこと。

#### 2 進行管理

署から進達された申請書等については、内容の審査を行った後、速やかにその結果を申請者等に通知することが必要である。したがって、1の(1)により作成した管理簿等を活用することにより、入力までの進行管理を行うとともに、入力後については、特別加入システムから未処理リストを出力することができるので、当該リストを活用すること等により、管理者は進捗状況を把握し、進行管理を行うこと。

### 第2 中小事業主等に係る審査

中小事業主等の特別加入の申請については、事業主が、所轄局長に対して所定事項を記載した「特別加入申請書（中小事業主等）」（告示様式第34号の7）を所轄署長を経由して提出するので、局においては、次の事項について審査を行った上、承認又は不承認を決定すること。

なお、申請書の「業務の内容」欄については、中小事業主及びその事業に従事する者各人の業務の範囲を明確にし、業務上外の認定の適正を期するため、業務の具体的内容の明記を求めること。

## 1 承認に係る留意事項

中小事業主等の特別加入者の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

### (1) 中小事業主であること

中小事業主は、常時 300 人（卸売業又はサービス業にあつては 100 人、金融業、保険業、不動産業又は小売業にあつては 50 人）以下の労働者を使用する事業の事業主（法人等の団体である場合は代表者。以下同じ。）でなければならない。

#### ア 労働者の総数について

中小事業主が使用する労働者数は、常時使用する労働者数によって判断する。臨時的に労働者数が増加することがあり、その結果、一時的に使用する労働者が 300 人（又は 100 人若しくは 50 人）以上となる事業の事業主についても中小事業主として取り扱うこと。

また、労働者の通年雇用を行わない事業主の場合は、年間において相当期間（100 日以上と見込まれる場合）にわたり労働者を使用することを常態とするものは中小事業主として取り扱うが、この場合には、当該事業における過去の雇用実績、今後の労働者の具体的な雇用計画等について明らかにさせるべきものであること。

#### イ 事業の規模の判断について

アの常時使用する労働者数については、事業場単位ではなく、企業単位で判断するものであること。

### (2) 中小事業主の行う事業に従事する者であること

中小事業主の行う事業に従事する者とは、(1)の中小事業主の事業に従事する者であり、かつ労働者でない者でなければならない。したがって、法人の役員となっている者であっても、実際に事業に従事しない者は該当しない。

なお、法人の役員等中小事業主の行う事業に従事する者の労働者性の判断については、次の解釈例規を参考にすること。

#### ア 法人の重役（S34.1.26 基発第 48 号）

(7) 法人の取締役・理事・無限責任社員等の地位にある者であっても、法令・定款等の規定に基づいて業務執行権を有すると認められる者以外の者で、事実上業務執行権を有する取締役・理事・代表社員等の指揮監督を受けて労働に従事し、その対償として賃金を得ている者は、原則として労働者として取り扱う。

(4) 法令又は定款の規定によつては、業務執行権を有しないと認められる取締役等であっても、取締役会規則その他内部規定によつて業務執行権を有する者と認められる者は、労働者として取り扱わない。

(9) 監査役及び監事は、法令上使用人を兼ねることを得ないものとされているが、事実上一般の労働者と同様に賃金を得て労働に従事している場合には、労働者として取り扱う。

#### イ 有限会社の取締役（S61.3.14 基発第 141 号）

(7) 有限会社の取締役は、有限会社法第 27 条第 2 項の規定により各自会社を代表することとされていることから、同条第 3 項の規定に基づく代表取締役が選任されていない場合

には、代表権とともに業務執行権を有していると解されるので、労働者とは認められない。

(イ) 有限会社において代表取締役が選任されている場合であっても、代表取締役以外の取締役は、当然には業務執行権を失うものではないが、定款、社員総会の決議若しくは取締役の過半数の決定により業務執行権がはく奪されている場合、又は、実態として代表取締役若しくは一部の取締役に業務執行権が集約されている場合にあっては、業務執行権を有していないと認められることから、事実上、業務執行権を有する取締役の指揮、監督を受けて労働に従事し、その対償として労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 11 条の賃金を得ている取締役は、その限りにおいて労働者と認められる。

(ウ) 代表権を有しない取締役の労働者性の有無の判断に当たっては、次の事項等を総合的に勘案のうえ実態に即して行うこと。

- ① 代表取締役との関係、代表取締役以外の他の取締役との比較、一般の労働者との関係
- ② 業務従事についての諾否の有無
- ③ 業務従事についての時間的拘束及び場所的拘束の有無
- ④ 業務遂行過程における具体的な指揮監督の有無
- ⑤ 報酬の労働対償性の有無

ウ 同居の親族（S54. 4. 2 基発第 153 号）

同居の親族は、事業主と居住及び生計を一にするものであり、原則として労働基準法上の労働者には該当しないが、同居の親族であっても、常時同居の親族以外の労働者を使用する事業において一般事務又は現場作業等に従事し、かつ、次の(ア)及び(イ)の条件を満たすものについては、一般に私生活面での相互協力関係とは別に独立した労働関係が成立しているとみられるので、労働基準法上の労働者として取り扱うものであり、特別加入の必要はない。

(ア) 業務を行うにつき、事業主の指揮命令に従っていることが明確であること。

(イ) 就労の実態が当該事業場における他の労働者と同様であり、賃金もこれに応じて支払われていること。特に、①始業及び終業の時刻、休憩時間、休日、休暇等及び②賃金の決定、計算及び支払の方法、賃金の締切り及び支払の時期等について、就業規則その他これに準ずるものに定めるところにより、その管理が他の労働者と同様になされていること。

(3) 当該事業について労災保険に係る保険関係が成立していること

労災保険に係る保険関係は労働者を使用することにより当然に成立するが、当該事業について徴収法第 4 条の 2 に基づく保険関係の成立の届出が行われていることを要する。

ア 建設の事業を行う事業主の場合

建設の事業を行う事業主であって建設の現場における業務に従事する者の場合には、原則として、当該事業に係る徴収法第 7 条に規定する一括有期事業の保険関係が成立していることを要する。

イ 数次の請負による建設の事業の下請け事業を行う事業主（ウを除く。）

(ア) 数次の請負による建設の事業の下請け事業のみを行う事業主も、特別加入の事業主とし

て取り扱われるが、当該事業主が自ら行う建設工事について、あらかじめ徴収法第7条に規定する一括有期事業の保険関係が成立していることを要する。この場合、専ら下請負の建設の事業を行うため、一般保険料の確定精算の結果、労働者の賃金が0円となる保険関係であってもやむを得ない。

- (イ) (ア)の事業について成立した保険関係に基づき特別加入をした事業主は、その行う事業が、元請事業であると下請事業であるとを問わず、また、一括有期事業の基準以上の事業を行った場合についても、すべて(ア)の事業について成立している保険関係に基づく特別加入者として取り扱う。

ウ 自社製品の取付工事を数次の請負による建設事業の下請事業として行う事業主

次の要件をすべて満たす製造業の事業主については、当該製造業の保険関係に基づく特別加入者として取り扱う。

- ① 適用業種が製造業であること
- ② 自社製品を取り付ける工事であること
- ③ ②の取付工事について、元請として保険関係を成立させる必要がないこと

エ 事業の種類が異なる有期事業が2以上ある場合

事業の種類が異なるため、一括扱いされた有期事業が2以上ある事業主は、その主たる事業について成立している保険関係に基づく特別加入者として取り扱う。

- (4) 中小事業主等の行う事業の労働保険事務について事務組合に委託していること

中小事業主の特別加入は、当該事業主の行う事業の労働保険事務について事務組合に委託していることが要件とされているので、従来、委託をしていない場合は、加入申請に際し、事務組合に委託をしなければならない。

ア 委託の時期

加入申請時において既に委託していることが要件であるが、特別加入が承認された場合には委託することを約して加入申請しているものについては、要件を満たすものとして取り扱う。

イ 委託先の変更

特別加入者である中小事業主が継続委託を行う場合は、旧事務組合との委託を解除した日をもって特別加入から脱退することを希望する場合を除き、特別加入者の地位は継続するものとして取り扱う。(H16.12.1基発第1201002号)

なお、当該委託替えに伴う特別加入システム上の労働保険番号の変更については、本省労災保険業務課において行われることから、新事務組合を管轄する局は、本省労災保険業務課へ報告すること。

ウ 委託の解除

特別加入者である中小事業主が継続委託を行うことなく、単に事務組合との委託を解除する場合には、委託を解除することにより特別加入者の地位が自動的に消滅することとなるため、事務組合は脱退申請書の提出を要しない。この場合、当該中小事業主及びその事業に従事する者の特別加入者としての地位の消滅日は、委託解除通知の日をもって特別加入システ

ムに登録すること。

また、事務組合は、その備え付けている委託事業主名簿の特別加入の脱退年月日欄に、当該中小事業主が事務組合との委託を解除した日を記載することとなっている。

(5) 包括加入

中小事業主等の特別加入においては、事業主が、事業主と当該事業に従事するその他の者を包括して加入申請を行い、政府の承認を受けることにより労災保険が適用されるものであり、事業主自身が加入することが前提となっている。したがって、申請書には当該事業に従事する者全員を記載しなければならず（事業に従事する者のうち一部のみを記載することはできない。）、また、申請書に記載されていない者及び申請書に記載されていても特別加入者に該当しないものは、特別加入者として扱われない。

なお、この「事業に従事する者」とは、事業に常態として従事する者であるため、例えば法人の名目上の役員等事業に従事することのない者については記載する必要がない。

さらに、事業主が病気療養中であつたり、高齢その他の事情により実態として当該事業場において就業していないときは、当該者から申し出があつた場合に限り、事業主自らを包括加入の対象から除外することも可能である。

ア 包括加入の対象から除外することができる事業主の範囲

就業実態のない事業主として包括加入の対象から除外することができる者は、次のいずれかに該当する者とする。（H15.5.20 基発第 0520002 号）

(ア) 病気療養中、高齢その他の事情のため、実際に就業しない事業主

病気療養中、高齢その他の事情のため、実際に就業しない事業主とは、例えば、次に掲げるような事情がある場合が該当する。

- a 同一の事業主が複数の法人の代表者に就任している場合であつて、特定の法人の事業のみに就業しており、その他の法人の事業について就業実態がない場合
- b 同一の事業主が行う複数の事業について保険関係が成立している場合であつて、特定の事業に関して就業実態はあるものの、その他の事業について就業実態がない場合

例えば、本社と支社でそれぞれ保険関係が成立している場合であつて、事業主は本社に関する業務についての就業実態はあるものの、支社に関する業務（本社からの出張と判断できるものは除く。）については就業実態がなく、他の役員等が支社に関する業務執行を行っている場合、支社に関する特別加入について当該事業主は就業実態のない事業主に該当する。

また、建設事業と事務所でそれぞれ保険関係が成立している場合であつて、事業主は建設事業に関する業務には全く従事せず、他の役員等が建設事業に関する業務に従事する場合には、建設事業に関する特別加入について当該事業主は就業実態のない事業主に該当する。

(イ) 事業主の立場において行う事業主本来の業務のみに従事する事業主

事業主の立場において行う事業主本来の業務のみに従事する事業主には、例えば、次に掲げるような場合がこれに該当する。

a 事業主は、専ら株主総会、役員会、事業主団体の会議への出席等のみで、実質的な業務執行は他の役員等が行っている場合

b 地方公共団体の第3セクターの代表者を地方公共団体の長等が兼務している場合であって、第3セクターの実質的な業務執行は他の役員が行っており、代表者は総会、役員会及び記念式典等への出席のみである場合

イ 就業実態のない事業主に係る特別加入の手続について

事業主を包括加入の対象から除外するため、申請書又は変更届に理由書が添付された場合には、当該事業主を就業実態のない事業主と認めて差し支えない。ただし、理由書には、事業主の氏名、事業主が実態として業務に従事しない理由及び事業主を特別加入者としなないことを希望する旨の明記を求めること。

なお、当該事業主が就業することとなり、その結果特別加入者となるためには、改めて変更届を提出する必要があるので、当該事業主に対してその旨を事前に説明しておくこと。

## 2 重複加入

同一の中小事業主が2以上の事業を行っている場合、すべての事業について特別加入しようとするときは、それぞれの事業ごとに、その事業について成立している保険関係に基づいて、特別加入しなければならない。

したがって、それぞれの事業につき、承認の要件を満たしていれば、当該事業主及びその事業に従事する者を2以上の事業について重ねて承認することも可能である。

## 3 変更届が必要な場合

次の事実が発生したときは、事業主は遅滞なく「特別加入に関する変更届（中小事業主等及び一人親方等）」（告示様式第34号の8）に必要事項を記載し、所轄署長を経由して所轄局長に提出しなければならない。

① 既に特別加入している者に次の事由が生じたとき

i 氏名に変更があったとき

ii その者が従事する事業の名称、その事業場の所在地及び従事する業務内容に変更があったとき

iii 事業主との関係を変更（法人である場合の従業上の地位の変更等を含む。）したとき

iv 当該業務に従事しなくなったとき

② 従来特別加入していない者が、新たに当該事業の事業主又は当該事業に従事する者となったとき

## 第3 一人親方等に係る審査

一人親方等の特別加入の申請については、特別加入団体が、所轄局長に対して、所定事項を記載した「特別加入申請書（一人親方等）」（告示様式第34号の10）を所轄署長を経由して提出するので、局においては、次の事項について審査を行った上、承認又は不承認を決定すること。

## 1 特別加入団体の承認（共通事項）

特別加入団体の承認に当たっては、次の事項に留意すること。なお、一人親方等の区分により、取扱いが異なる場合があることから、特別加入団体の区分に応じた留意事項を確認すること。

### (1) 特別加入団体の要件

特別加入団体については、提出された定款、規約等において次の要件を全て満たすものでなければならない。

- ① 加入申請者たる団体は、一人親方その他の自営業者の相当数を構成員とする単一団体（連合団体は、これに該当しない。）であること。なお、当該団体は特別加入することを目的に新たに結成された団体である必要はない。
- ② 当該団体は、法人である必要はないが、構成員の範囲、構成員たる地位の得喪の手続等が明確であること、その他団体の組織運営方法等が整備されていること。
- ③ 当該団体の事務体制、財務内容等からみて、労働保険事務を確実に処理する能力があると認められること。ただし、労働保険事務を社会保険労務士等当該団体の職員以外の者に委託して行う場合においては、その事務処理能力を当該団体の能力と評価して差し支えない。
- ④ 当該団体の地区が、その主たる事務所の所在地を中心として徴収則第6条第2項第4号に定める区域に相当する区域を超えないものであること。
- ⑤ 当該団体等において災害防止規程が整備され、かつ、それを構成員に遵守させることが可能な体制であること。

### (2) 申請書に添付する資料

申請書には、次の書類を添付しなければならないこと。

- ① 定款、規約等団体の目的、組織運営等を明らかにする書類
- ② 当該団体が定める災害防止規程

## 2 特別加入者の承認（共通事項）

申請書には、当該団体の構成員のうち、特別加入を希望する者を記載すれば足り、希望者のみの加入が可能である。特別加入希望者については、次の①及び②の要件を満たすものでなければならない。

- ① その行う事業又は従事する事業が労災則第46条の17の各号のいずれかに該当するものであること。
- ② その行う事業又は従事する事業が労働者を使用しないで行うことを常態とするものであること。なお、労働者を常態として使用するか否かの判断は、労働者を使用する日の合計が1年において延べ100日以上であるか否かによる。

## 3 自動車を使用して行う旅客又は貨物の運送の事業を行う者及びその事業に従事する者

自動車を使用して行う旅客又は貨物の運送の事業を行う者及びその事業に従事する者に係る特別加入団体及び特別加入者の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

(1) 団体の承認に係る留意事項

自動車を使用して行う旅客又は貨物の運送の事業を行う者及びその事業に従事する者の特別加入団体の災害防止規程については、次のとおり取り扱う。

ア 自動車を使用して行う旅客又は貨物の運送の事業にあつては、道路交通法、道路運送法、道路運送車輛法等により安全に関する規制がされているので、災害防止規程の添付は必ずしも必要でない。

イ ただし、原動機付自転車を使用する貨物運送事業者については、貨物軽自動車運送事業の届出等の対象となっていないため、特別加入の申請をしようとする団体は、原動機付自転車を使用する貨物運送事業者に係る災害防止規程（H25. 3. 1 基発 0301 第 1 号別添 2）を申請書に添付する必要がある。

(2) 特別加入者の承認に係る留意事項

申請書に記載する業務又は作業の内容は、次の範囲内において各人の業務又は作業の具体的内容等を明らかとするものである。したがって、申請書の「業務又は作業の内容」欄は、次の業務の詳細を記載させる必要がある。

- ① 道路運送法第 4 条の一般旅客自動車運送業の許可を受けた者及びその事業に従事する者にあつては、許可を受けた事業の範囲内において旅客を運送するために事業用自動車を運転する業務
- ② 貨物自動車運送事業法第 3 条の一般貨物自動車運送事業の許可を受けた者及びその事業に従事する者にあつては、許可を受けた事業及びこれに直接附帯する貨物取扱いの業務
- ③ 事業の実体が運送の事業に該当し、土砂等を運搬する大型自動車による交通事故の防止等に関する特別措置法の適用を受ける者にあつては、「表示番号」の指定を受けた事業及びこれに直接附帯する貨物取扱いの業務
- ④ 貨物自動車運送事業法第 36 条の貨物軽自動車運送事業の届出を行った者にあつては、地方運輸局運輸支局長に対して必要な書類の届出を行った事業の範囲内において貨物を運送するために事業用自動車を運転する業務（運転補助業務を含む。）及びこれに直接附帯する貨物取扱いの業務
- ⑤ 自ら保有する二輪の自動車を、バイク便事業者に持ち込んで、当該バイク便事業者に専属して貨物を運送する者であつて、道路運送法第 78 条第 3 号の有償運送の許可を受けた者にあつては、許可を受けた事業及びこれに直接附帯する貨物取扱いの業務
- ⑥ 原動機付き自転車を使用して行う貨物運送事業（他人の需要に応じて、有償で、貨物を運送する事業）を行う者にあつては、その事業の範囲内において原動機付自転車を運転する業務及びこれに直接附帯する貨物取扱いの業務

(3) 申請書に添付する資料

自動車を使用して行う旅客又は貨物の運送の事業に係る特別加入の対象者は、(2)に該当する者に限定しているため、当該業務に係る許可書等の関係書類を添付させることにより、この事実を確認すること。（S49. 2. 13 基発第 72 号、S56. 3. 31 基発第 191 号）



#### 4 建設の事業を行う者及びその事業に従事する者

建設の事業を行う者及びその事業に従事する者に係る特別加入団体及び特別加入者の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

##### (1) 団体の承認に係る留意事項

建設の事業を行う者及びその事業に従事する者の特別加入団体のうち、その構成員である特別加入者が新たに除染等の業務を行う場合には、災害防止規程を改定することが必要である。

具体的には「除染等業務に従事する労働者の放射線障害防止のためのガイドライン」（平成23年12月22日付け基発1222第6号。以下「除染ガイドライン」という。）に規定された被ばく線量の管理に関する事項、被ばく低減のための処置に関する事項を盛り込むことで足りる。（H23.12.27基発1227第1号）

なお、除染等の業務とは、東日本大震災に伴う東京電力福島第一原子力発電所から放出された放射性物質により汚染された土壌・草木・工作物等に対して行う土壌等の除去等の業務又は廃棄物収集業務をいう。したがって、土砂を重機により掘り返して行う場合（土木）や汚染されたガレキ等を指定場所（廃棄場所等）に運搬する場合も含む。

##### (2) 特別加入者の承認に係る留意事項

建設の事業に係る特別加入については、職種による対象者の限定はなく、建築物、工作物等の新設、改造、修理等に係る業務であって、その現場において行われるものに従事する場合は、一般に特別加入者となり得るものである。

ア 建設の事業を行う者及びその事業に従事する者にあつては、申請書の「業務又は作業の内容」欄に、各人の業務又は作業の具体的内容等を明らかにするため、その者の職種の範囲内において請負契約の目的たる仕事の完成のために行う業務の詳細の記載を求めること。

イ 電気事業法（昭和39年法律第170号）に基づく電気主任技術者の免状の交付を受けている者であつて、自家用電気工作物の設置者との委託契約によりその電気工作物の工事（屋内、屋側の電気配線、電柱での高所作業等）、維持（保存）及び運用保安の作業、その他自家用電気工作物の保存のための点検・測定・試験及び故障時の応急修理等にかかる業務を行う者は、特別加入対象者であること。（S58.3.31基発第174号）

ウ 原状回復の業務を事業として行う者については、原則として、建設業者以外の者であっても労災則第46条の17第2号に掲げる事業を行う者として、特別加入を承認して差し支えないこと。（H23.12.27基発1227第1号）

（注） 原状回復の業務とは、除染等の業務のうち、高圧水による工作物の洗浄や側溝に溜まった堆積物の除去等の業務をいう。

#### 5 漁船による水産動植物の採捕の事業を行う者及びその事業に従事する者

漁船による水産動植物の採捕の事業を行う者及びその事業に従事する者に係る特別加入団体

及び特別加入者の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

(1) 団体の承認に係る留意事項

漁船による自営漁業者の団体の現状にかんがみ、当分の間、次の措置が講じられている場合においては、当該団体が災害防止規程を定めたものとみなし、かつ、所定の書類が提出されたものとして取り扱う。

ア 船員法、船舶安全法（昭和 8 年法律第 11 号）等の危害防止に関する法令の規定において、船舶所有者、船員等に対して危害防止に関し措置すべきことと定めている事項その他必要な事項に関して安全・衛生教育を行うこととしていること。

イ 船員労働安全衛生規則（昭和 39 年運輸省令第 53 号）等関係法令の規定に準じた措置を、当該団体がその構成員に守らせる旨の誓約書を提出すること。

(2) 特別加入者の承認に係る留意事項

漁船による水産動植物の採捕の事業を行う者及びその事業に従事する者にあつては、水産動植物の採捕のために漁船に乗り組んで行う業務であることを、申請書の「業務又は作業の内容」欄に記載された事項により確認すること。

なお、船員法の適用となる漁船の範囲については、昭和 46 年 1 月 14 日付け基発第 22 号、昭和 48 年 10 月 4 日付け基発第 575 号、及び昭和 51 年 1 月 29 日付け基発第 117 号を参考にすること。

## 6 林業の事業を行う者及びその事業に従事する者

林業の事業を行う者及びその事業に従事する者にあつては、主として従事している林業の種類及びこれに使用する機械の種類を、申請書の「業務又は作業の内容」欄に記載された事項により確認すること。

なお、木炭等の製造を行う事業であっても、事業主が原材料（木材等）を自ら切り出さず、他の事業主又は輸入等により原材料を仕入れて木炭等の製造を行う場合は、その事業の作業態様にかんがみ、「その他の各種製造業」の労災保険率が適用される。このため、原材料を自ら切り出さず原材料を仕入れて木炭等の製造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及び当該事業に従事する者については、平成 16 年 4 月 1 日以降、「林業の事業」に係る特別加入の対象にはならないこと。ただし、これらの者であっても、平成 16 年 3 月 31 日において現に特別加入の承認を受けている者については、林業の事業に係る特別加入者として取り扱うこと。

## 7 医薬品の配置販売の事業を行う者及びその事業に従事する者

医薬品の配置販売の事業を行う者及びその事業に従事する者に係る特別加入団体及び特別加入者の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

(1) 団体の承認に係る留意事項

医薬品の配置販売の事業を行う者及びその事業に従事する者の特別加入団体は、できるだ

け都道府県単位とし、その構成員として特別加入する者は、その団体の所在する都道府県内に住所を有する者とするを原則とすること。

(2) 特別加入者の承認に係る留意事項

医薬品の配置販売の事業を行う者及びその事業に従事する者にあつては、「医薬品の配置販売業」及び都道府県知事より受けている医薬品の配置販売業の許可番号を、申請書の「業務又は作業の内容」欄に記載させることにより確認すること。(S51.9.29 基発第 697 号)

**8 再生資源取扱いの事業を行う者及びその事業に従事する者**

再生資源取扱いの事業を行う者及びその事業に従事する者にあつては、当該事業に常態として従事していることを明らかにするため、申請書の「業務又は作業の内容」欄に、作業の内容、年間の従事日数、通常の就業時間及び主として取り扱う再生資源の種類を記載させることにより確認すること。(S55.3.31 基発第 156 号)

**9 船員法第 1 条に規定する船員が行う事業及びその事業に従事する者**

船員法第 1 条に規定する船員が行う事業及びその事業に従事する者に係る特別加入団体及び特別加入者の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

(1) 団体の承認に係る留意事項 (H21.12.28 基発 1228 第 4 号)

船員法第 1 条に規定する船員が行う事業及びその事業に従事する者の特別加入団体は、本来、一人親方等を構成員とする単一団体であることが必要であるところ、「船員法第 1 条に規定する船員が行う事業」には、事業の実態として漁業、貨物運輸業、旅客船事業等の様々な事業が含まれることとなるため、実態の業種ごとに区分することなく、構成員が平成 22 年 1 月の法改正前の船員保険の被保険者である事業はすべて当該事業として取り扱うこと。

ア 特別加入団体の構成員の人数に係る例外的措置

平成 22 年 1 月の制度移行時に限り、構成員の人数に関しては申請時は 1 名であっても、複数名の加入を排除していないと認められる場合は、特別加入団体として承認を行って差し支えないこと。

複数名の加入を排除していないと認められる場合とは、次の 2 つの要件をすべて満たす場合をいう。

- ① 定款又は規約等の内容が、当該団体に複数の者の加入が予定されているものであると認められること。
- ② 代表者が、今後構成員が複数名となるよう努める旨の誓約をしていること。

イ 災害防止規程

船員法第 1 条に規定する船員が行う事業に関しては、災害防止規程の作成及び提出の義務を免除すること。

ウ 特別加入団体の地区

特別加入団体の地区に関しては、新規の事業としての特別加入団体を設立しなければなら

ない等の事情から、平成 22 年 1 月の制度移行時に限り、当該団体の地区がその主たる事務所の所在地を中心として徴収則第 6 条第 2 項第 4 号に定める区域を超えるものであっても承認を行って差し支えないが、原則、当該事務所の所在地のブロックを超えない範囲とすること。

具体的なブロックの範囲は、次のとおりである。

| ブロック | 都 道 府 県                          |
|------|----------------------------------|
| 北海道  | 北海道                              |
| 東 北  | 青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県          |
| 関 東  | 東京都、神奈川県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、山梨県 |
| 北 陸  | 新潟県、富山県、石川県、福井県                  |
| 中 部  | 長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県              |
| 関 西  | 滋賀県、和歌山県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県         |
| 中 国  | 鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県              |
| 四 国  | 徳島県、香川県、愛媛県、高知県                  |
| 九 州  | 福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県 |

## エ 船員保険との関係

本来、特別加入は任意に行われるものであるが、船員保険からの上乗せ支給を受けるためには労災保険から給付を受けていることが必要とされていることから、船員保険の被保険者たる船舶所有者については、できる限り特別加入者として労災保険を適用していく必要があること。

### (2) 複数の事業を営む一人親方等の承認に当たっての留意事項

「漁船による水産動植物の採捕の事業」を行っている者が、「船員法第 1 条に規定する船員が行う事業」についても特別加入を希望する場合は、それぞれの事業について特別加入の手続が必要となること。

## 10 変更届が必要な場合

次の事実が発生したときは、特別加入団体は遅滞なく「特別加入に関する変更届（中小事業主等及び一人親方等）」（告示様式第 34 号の 8）に必要事項を記載し、所轄署長を経由して所轄局長に提出する必要がある。（労災則第 46 条の 23 第 5 項）

### ① 既に特別加入している者について次の事由が生じたとき

- i 氏名に変更があったとき
- ii 従事する業務内容又は作業内容を変更したとき
- iii 一人親方との関係を変更したとき
- iv 当該業務又は作業に従事しなくなったとき
- v 当該特別加入団体の構成員でなくなったとき

### ② 新たに特別加入をさせるとき

- i 当該特別加入団体の構成員又はその者の事業に従事する者であって従来特別加入を希望していないものを新たに特別加入させようとするとき
  - ii 新たに当該特別加入団体の構成員又はその者の事業に従事することとなった者のうち、特別加入を希望するものがあるとき
- ③ 当該特別加入団体の定款、規約等又は災害防止規程等を改めたとき

## 11 重複加入

同種の事業については、2以上の特別加入団体の構成員になっても重ねて特別加入することはできないが、異種の事業又は作業に従事しており、2以上の特別加入団体に属している者が、それぞれの事業又は作業について特別加入することは可能である。

## 第4 特定作業従事者に係る審査

特定作業従事者の特別加入の申請は、特別加入団体が所定事項を記載した「特別加入申請書（一人親方等）」（告示様式第34号の10）を、所轄署長を経由して所轄局長に提出して行うので、局においては、次の事項について審査を行った上、承認又は不承認を決定すること。

### 1 特別加入団体及び特別加入者の承認（共通事項）

特別加入団体の承認に係る留意事項は、基本的に一人親方等の特別加入団体の場合と同様である。

また、特別加入者の承認に当たっては、当該申請書には、当該特別加入団体の構成員のうち、特別加入を希望する者を記載すれば足り、希望者のみの加入が可能である。その特別加入希望者については、当該者が従事する作業が労災則第46条の18の各号のいずれかに該当するものでなければならない。

### 2 特定農作業従事者

特定農作業従事者に係る特別加入団体及び特別加入者の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

#### (1) 団体の承認に係る留意事項

特別加入に際して、特定農作業従事者の特別加入団体に対し、あらかじめ災害防止規程を定めさせること。なお、内容については「業務災害防止規則例」（H3.4.12基発第259号別紙2）に定めるものと実質的に同じ内容を求め、これを申請書に添付させること。

なお、回転翼航空機であって構造上人が乗ることができないものを使用する作業（農薬、肥料、種子若しくは融雪剤の散布又は調査に用いるものに限る。）に従事する者が構成員である団体については、災害防止規程に当該作業従事者が「無人ヘリコプター利用技術指導指針」（平成3年4月22日付け3農蚕第1974号農蚕園芸局長通知）を遵守する旨の記載がなければならないこと。

## (2) 特別加入者の承認に係る留意事項

特別加入の対象となるべき者は、労働者に準じて労災保険により保護するに値する者であることが原則であること、及び、保険技術上(業務上外の認定等)の観点から、家庭生活と区別できる程度に独立した規模を有する事業場において作業に従事していることが必要である。このため、加入対象は、労働者を使用する可能性の大きい経営耕地面積2ヘクタール以上又は年間農業生産物総販売額300万円以上の規模の事業場において作業する者(当該事業場に係る農地の所有者又は賃借人及びその共同作業者に限る。)に限ることとしている。(平成3年労働省告示第37号、H3.4.12基発第259号)

したがって、特定農作業従事者の特別加入者の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

### ア 対象事業場の規模

対象事業場の規模の判断に当たり、経営耕地面積には、田、畑、果樹園、牧草地及び休耕地が含まれるが、作業受託の対象となっている農地は含まれない。また、農業生産物総販売額には、農作業の受託料金は含まれない。したがって、イの営農集団の構成員の場合を除き、作業受託のみにより農作業を行う者は特別加入の対象とならない。

### イ 事業場の単位

事業場については、1農家単位を基本とする。ただし、農家の集団が共同で作業を行う場合(いわゆる地域営農集団(以下「営農集団」という。)又は農事組合法人をいう。)は、事業場の規模を判断するに当たり、当該集団を1つの事業場として取り扱う。したがって、個々の農家の規模が小さくても、営農集団又は農事組合法人において経営耕地面積2ヘクタール以上又は農業生産物総販売額300万円以上であれば、各構成農家につき特別加入のための規模要件を満たすものとして取り扱う。

なお、営農集団であるか否かの判断は、

- ① 代表者及び構成員の定めがあり、定款や規約等が整備されていること
- ② 共同作業の方法その他の集団内の作業に関する定めがあること

によること。

### ウ 加入対象作業

次のいずれかの作業をイの事業場において行う者が、特別加入できる。

#### (ア) 動力機械を使用して行う耕作等作業

動力機械とは、動力(電動機、内燃機関等)により駆動される機械の総称をいい、指定農業機械はすべて含まれる。

#### (イ) 高さ2メートル以上の箇所における耕作等作業

40度以上の傾斜地については、水平面から2メートル以上の高さにあれば、その箇所における耕作等作業も対象となる。

#### (ロ) サイロ・むろ等の酸素欠乏危険場所における耕作等作業

労働安全衛生法施行令別表第6第7号の酸素欠乏危険場所(穀物若しくは飼料の貯蔵、果菜の熟成、種子の発芽又はきのこ類の栽培のために使用しているサイロ、むろ、倉庫、船倉又はピットの内部)における作業が対象となる。

(エ) 耕作等作業のうちの農薬散布の作業

「農薬」とは、農薬取締法(昭和 23 年法律第 82 号)第 1 条の 2 第 1 項に規定する薬剤であって、同法第 2 条第 3 項の規定により登録を受けたものをいう。

(オ) 牛・馬・豚に接触し又はそのおそれのある耕作等作業

家畜はこの 3 種類に限定される。なお、調教は耕作等作業に該当しないので、対象とならない。

(3) 申請書に添付する資料

承認要件を確認するため、申請書には次の資料の添付を求めること。

ア 年間農業生産物総販売額又は経営耕地面積の証明書

年間農業生産物総販売額又は経営耕地面積の証明書を申請書に添付させること。ただし、農事組合法人の構成員として申出があった場合は、イに定める書類の提出で足りるものとする。

年間農業生産物総販売額の証明書としては、農協に販売した場合には農協の証明書(H3. 4. 12 基発第 259 号別紙 3)、市場に売却した場合には市場の証明書(H3. 4. 12 基発第 259 号別紙 4)を添付するものとするが、税務署に提出した所得税青色申告決算書(農業所得用)の控え(税務署の受領印のあるものに限る。)の写しその他年間農業生産物総販売額を証明できる書類の添付でも差し支えない。

経営耕地面積の証明は、市町村の農業委員会の証明書(H3. 4. 12 基発第 259 号別紙 5)によるものとする。

イ 営農集団等としての証明

特別加入者のうち (2)イの営農集団の構成員として申出があった場合については、(2)イの①及び②の定款・規約及び共同作業等の定めを記載した書面並びに当該営農集団の構成員名簿を提出させること。

農事組合法人の構成員として申出があった場合は、農事組合法人登記簿の謄本及び当該申出をした者が当該農事組合法人の組員であることを証明する書面を提出させること。

**3 指定農業機械作業従事者**

指定農業機械作業従事者に係る特別加入団体及び特別加入者の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

(1) 団体の承認に係る留意事項

特別加入に際して、特定農作業従事者の特別加入団体に対し、あらかじめ災害防止規程を定めさせること。なお、内容については「業務災害防止規則例」に定めるものと実質的に同じ内容を求め、これを申請書に添付させること。

また、回転翼航空機であって構造上人が乗ることができないものを使用する作業(農薬、肥料、種子若しくは融雪剤の散布又は調査に用いるものに限る。)に従事する者が構成員である団体については、災害防止規程に当該作業従事者が「無人ヘリコプター利用技術指導指針」(平成 3 年 4 月 22 日付け 3 農蚕第 1974 号農蚕園芸局長通知)を遵守する旨の記載がなければ

ばならないこと。

(2) 特別加入者の承認に係る留意事項

対象となる農業機械は、告示において定められている（昭和 40 年労働省告示第 46 号）ため、指定農業機械作業従事者にあつては、その使用する農業機械の種類の記載を求めること。なお、指定農業機械を使用する農作業の範囲は、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に限られ、養蚕、養畜等の作業を含まない。（Ⅰの第 3 の 3 の (2) 参照）

#### 4 職場適応訓練従事者

職場適応訓練従事者に係る特別加入団体及び特別加入者の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

(1) 団体の承認に係る留意事項

職場適応訓練従事者（労災則第 46 条の 18 第 2 号イ）に係る特別加入団体については、都道府県職業適応訓練担当部局長を代表者とする特別加入団体が結成されたものとみなし、当該団体は特別加入団体たる要件を満たすものとして取り扱うこと。

なお、申請に当たり、団体の目的、組織、運営等を明らかにする書類及び災害防止規程の添付は必要がないこと。

(2) 特別加入者の承認に係る留意事項

職場適応訓練従事者に係る申請書記載事項は、昭和 42 年 12 月 26 日付け基災発第 29 号別紙 1 の記載例によることとし、申請書には加入予定者数を記載の上、加入予定者の氏名、業務又は作業の内容、業務歴及び希望する給付基礎日額を記載した書類の添付を求めること。

#### 5 事業主団体等委託訓練従事者

事業主団体等委託訓練従事者に係る特別加入団体及び特別加入者の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

(1) 団体の承認に係る留意事項

事業主団体等委託訓練従事者（労災則第 46 条の 18 第 2 号ロ）に係る特別加入団体については、都道府県職業能力開発主管課長又は職業能力開発施設の長を代表者とする特別加入団体が結成されたものとみなし、当該団体は特別加入団体たる要件を満たすものとして取り扱うこと。（H1. 3. 23 基発第 135 号）

なお、申請に当たり、団体の目的、組織、運営等を明らかにする書類及び災害防止規定の添付は必要がないこと。

(2) 特別加入者の承認に係る留意事項

事業主団体等委託訓練従事者に係る申請書記載事項は、平成元年 3 月 23 日付け基発第 135 号別紙 1 の記載例によることとし、申請書には加入予定者数を記載の上、加入予定者の氏名、業務又は作業の内容、業務歴及び希望する給付基礎日額を記載した書類の添付を求めること。



## 6 家内労働者及びその補助者

家内労働者及びその補助者（以下「家内労働者等」という。）に係る特別加入団体及び特別加入者の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

### (1) 団体の承認に係る留意事項

家内労働者等に係る特別加入団体については、承認に当たり、災害防止規程の策定を要しないこと（労災則第 46 条の 23 第 3 項）。また、家内労働者等の特別加入団体は、労災則第 46 条の 18 第 3 号に掲げる作業ごとに結成されなければならないが、同号のイ及びロの作業については、これらの双方の作業で一団体としても差し支えないこと。

なお、家内労働者等の団体についても、一人親方等の団体と同様に労働保険事務を確実に処理し得る能力を必要とするものであるが、当面は、一応団体としての結成がなされ、その行すべき労働保険事務を、委託者団体、事務組合等に委託することによって、円滑に処理し得るような場合には、特別加入の承認を行うこと。

### (2) 特別加入者の承認に係る留意事項

家内労働者等にあつては、当該団体の構成員である家内労働者等が、労災則第 46 条の 18 第 3 号に掲げる作業に従事している者かどうか、また、その者が当該作業に常態として、継続して従事している者であるかどうかを明らかにするため、申請書には特別加入者の作業内容、通常の労働時間及び年間作業従事日数（見込み）のほか、イの事項の記載を求めること。

(S45. 10. 12 基発第 745 号)

#### ア 当該作業に常態として継続して従事している者

原則として、1 暦日の就労時間が平均して 4 時間以上であり、1 年間に 200 日以上当該作業に従事することが見込まれる者をいうこと。

#### イ 申請書記載事項

- ① プレス機械、型付け機、型打ち機、シャー、旋盤、ボール盤、フライス盤、研削盤若しくはバフ盤を使用する作業及び合糸機、撚糸機若しくは織機を使用する作業及び木工機械を使用する作業にあつては、その機械名及び台数
- ② 熔融した鉛を用いて行う金属の焼入れ又は焼きもどしの作業にあつては、その作業の対象となる製品名
- ③ 鉛化合物を使用する作業にあつては、鉛化合物の名称及び 1 日当たりの使用量又は使用する塗薬若しくは絵具に含有される量
- ④ 有機溶剤等を使用する作業にあつては、有機溶剤等の名称、第一種、第二種等の区分及び 1 日当たりの使用量又は使用する接着剤等に含有される量

#### ウ 加入が制限される者

家内労働者等に係る特別加入については、労災則第 46 条の 18 第 3 号に掲げる作業を行う家内労働者等であっても、次に掲げる者にあつては、原則として特別加入を認めないものとする。

(7) 家内労働法施行規則（昭和 45 年労働省令第 23 号）第 16 条に定める就業制限の規定が適用される次の家内労働者等

- ① 有機溶剤等を用いる作業については 18 歳未満の者
- ② 鉛化合物を用いる作業については 18 歳未満の者及び女子
- ③ 粉じん作業については 18 歳未満の者
- ④ 木工機械を使用して行う作業のうち丸のこの直径が 25 センチメートル以上の木材加工用丸のこ盤（反ばつにより作業者が危害を受けるおそれのないものを除く。）に木材を送給する作業及び手押しかんな盤又は単軸面取り盤の取り扱いの作業については 18 歳未満の者及び女子

(4) 特別加入の申請前 1 年以内に、次に掲げる項目について健康診断を行った家内労働者等であって、その健康診断の結果、粉じん作業に従事する者にあつては、管理 3 又は管理 4（合併症のある者を含む。）に相当する者、鉛又は鉛化合物若しくは有機溶剤等を用いる作業に従事する者にあつてはこれらの有害物による中毒にり患していると認められる者

- ① 粉じん作業に従事する者

じん肺法第 3 条に定める健康診断の方法による次の検査

- i エックス線写真撮影
- ii 胸部に関する臨床検査
- iii 肺機能検査（スパイロメトリー及びフローボリューム曲線による検査等）
- iv 結核精密検査（結核菌検査、エックス線特殊撮影による検査、赤血球沈降速度検査、ツベルクリン反応検査）
- v 肺結核以外の合併症に関する検査（結核菌検査、たんに関する検査、エックス線特殊撮影による検査）

- ② 溶融した鉛を用いて行う作業又は鉛化合物を含有する釉薬を用いて行う施釉等の作業に従事する者

- i 全血比重、血色素量、ヘマトクリット値又は赤血球数の検査
- ii 尿中のコプロポルフィリンの検査

- ③ 有機溶剤等を使用して行う作業に従事する者

- i 全血比重の検査及び血色素量、ヘマトクリット値又は赤血球数の検査
- ii 尿中の蛋白の有無及びウロビリノーゲンの検査

(3) 申請書に添付する資料

家内労働者等の加入申請に当たっては、特別加入団体から労災則第 46 条の 23 第 3 項に掲げる書類のほか、次の書類を提出させること。

ア 保険料納付の確実性を期するため、委託者が保険料分を負担しないときは、特別加入した家内労働者等が自己負担する旨を記した念書を求めること。この念書には、特別加入団体が法人であるか否かを問わず、構成員である家内労働者全員の記名押印を必要とする。

イ 所定の保険料納付期限までに保険料を全く納付しない場合には、労災法第 35 条第 3 項の

規定により当該特別加入団体についての保険関係を消滅させる旨を記した念書を求めること。この念書には、当該特別加入団体の代表者の記名押印を必要とする。

(4) 承認日

家内労働者の委託関係は極めて変動しやすいものであるので、保険料納付について問題が生ずるおそれがある。このため、特別加入の承認に当たっては、当該承認の日の属する保険年度の末日までの期限付き承認とし、継続して特別加入を希望する家内労働者等の団体にあつては、毎保険年度当初に申請を行わせるものとする。この場合、毎年4月21日以降に申請があつたときは、承認の日において保険関係が成立したものとして取り扱うこと。

## 7 労働組合等の常勤役員

労働組合等の常勤役員に係る特別加入団体及び特別加入者の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

(1) 団体の承認に係る留意事項

災害防止規程については、当分の間、申請書に「労働者を使用した場合に準ずる」旨の記載があれば足りること。

(2) 特別加入者の承認に係る留意事項

特別加入の対象となるのは、労働組合等の常勤役員として一定の作業に従事する者である（労災則第46条の18第4号）。

### ア 労働組合等

労働組合等とは、次の①から④までのものをいう（平成3年労働省告示第38号）。これらの労働組合等には、単位労働組合等に限らず、その連合団体も含まれる（労働組合法第2条等）。また、支部、分会等の名称を有する下部組織についても、独立した組織としての実体を有する場合は、労働組合等と認められる。

なお、上部団体の決定に基づいて役員が選任され、派遣されるような団体は、労働組合等とは認められない。一方、当該団体の役員の報酬が上部団体から支払われる場合であっても、独立した組織としての実体を有している場合は、労働組合等として認めて差し支えない。

① 労働組合法（昭和24年法律第174号）第2条及び第5条第2項の規定に適合しているもの

② 国家公務員法（昭和22年法律第120号。裁判所職員臨時措置法（昭和26年法律第299号）において準用する場合を含む。以下同じ。）第108条の3第5項若しくは地方公務員法（昭和25年法律第261号）第53条第5項の規定により登録された職員団体

③ 職員団体等に対する法人格の付与に関する法律（昭和53年法律第80号）第5条により認証された職員団体等

④ 国会職員法（昭和22年法律第85号）第18条の2の組合であつて、労働組合法第5条2項各号（第8号を除く。）に掲げる内容と同様の内容を規定する規約を有しているもの

### イ 加入対象作業

加入対象作業は、当該労働組合等の事務所、事業場若しくは集会場又は道路、公園その他の公共の用に供する施設において行う作業(当該作業に必要な移動を含む。)であって、次に該当するものであること。

(7) 集会の運営の作業

総会、中央執行委員会、代議員大会、監査委員会等の労働組合等の機関における会議に限らず、労働組合等が主催若しくは共催する集会の運営の作業を含む。

(イ) 団体交渉の作業

労働組合法第6条、国家公務員法第108条の5又は地方公務員法第55条の交渉の作業をいう。

(ウ) その他の当該労働組合等の活動に係る作業

集会への参加、デモ行進への参加・先導、労働組合員の勧誘、ビラ配付等の宣伝活動等の作業、争議行為を指導する作業、役員等の選挙のための作業、労働組合費の徴収その他労働組合会計処理に必要な作業等のほか、それぞれの作業に付随する作業をいう。

なお、国家公務員法第98条第2項等により争議行為そのものが禁止されている場合、当該争議行為を指導するための作業は「当該労働組合の活動に係る作業」とは認められないが、労働関係調整法(昭和21年法律第25号)第37条第1項のような手続規定に違反する争議行為を指導するための作業は、この限りではない。

ウ 加入対象者

加入対象者は、常時労働者を使用することのない労働組合等の常勤役員であって、イの作業を行う者であるが、そのうち代表者を除く常勤役員は、原則として労働者として取り扱われるので、実際に特別加入の対象者となるのは、いわゆる一人専従の場合(常勤役員が一人のみいる場合をいう。)における代表者たる常勤役員のみとなること。ただし、代表者を除く常勤役員が実質的にも労働者と評価できない場合であって、中小事業主として特別加入することもできない場合は、労災則第46条の18第4号の特別加入者として認めて差し支えない。(S44.3.7基発第112号、H3.4.12基発第259号)

(3) 申請書に添付する資料

労働組合等の常勤役員にあつては、加入申請の際、労働組合等であることの証明書等及び役員選出の議事録を、添付させること。

ア 労働組合等としての証明

(7) 労働組合法上の労働組合の場合

申請書に次の証明書の添付を求めること。なお、cの場合にあつては、当該規約が労働組合法第5条第2項各号に定める内容を有しているか否かを、申請を受け付ける際に確認すること。

a 法人格を有する労働組合については、当該労働組合の登記簿の謄本又は法人格取得のためになされた労働組合法第11条第1項に基づく労働委員会の証明書の写し

b 法人格を有しない労働組合については、当該特別加入の申請時前5年間に労働組合法第5条第1項に基づく労働委員会の証明を受けた場合にあつては当該証明書の写し

c. その他の場合にあつては、次の労働組合の規約等を確認する。

① 特別加入予定者の属する労働組合が、特別加入の申請時から5年より前に労働委員会の証明を受けたことがある場合については、当該証明を受けた日以後特に当該労働組合の組織の大幅な改編等がなされた事実が明白である場合を除き、当該証明書の写しをもって対象労働組合等として認定して差し支えない。

② 特別加入予定者の属する労働組合が、①により対象労働組合等として認定されない場合は、当該労働組合の規約から判断して、次の場合に該当するものを除き、対象労働組合等として認定して差し支えない。

i 当該労働組合の活動状況、運営状況等にかんがみて、労働組合法第2条の要件に適合するものであるか否かについて重大な疑義がある場合

例えば、当該労働組合が政治活動又は共済事業のみを行っていると考えられる場合、構成員の大半が労働者ではないと考えられる場合等がこれに当たる。

ii 当該労働組合の規約が、労働組合法第5条第2項の要件に適合するものであるか否かについて重大な疑義がある場合

例えば、労働組合法第5条第2項各号に掲げる規定を含んでいないと考えられる場合をいう。なお、同項各号に示された規約の内容を示す文言について、これと全く同様な文言がなくとも、内容的に同趣旨のものであればよく、また、同項各号の規定の趣旨に反しない限り、別途の規定を含んでいたり、その内容が一部変更されても差し支えない(第9号の規約改正要件をより厳格にすることなどがこれに当たる。 )。

おつて、労働組合同規約の規定例を参考にされたい。

iii 当該労働組合が、かつて労働委員会から、労働組合法第2条及び第5条第2項の規定に適合しない旨の指摘を受けている場合

なお、i、ii又はiiiに該当する場合には、当該労働組合は、所要の補正により労働組合法第2条及び第5条第2項の規定に適合することとなる場合を除き、登記簿謄本又は労働委員会の証明書が提出されない限り対象労働組合等と認められないものであるので、申請者等に対する説明に当たって留意すること。

(イ) 国家公務員法又は地方公務員法上の職員団体

申請書に国家公務員法第108条の3第5項前段に基づき登録された旨の人事院の通知の写しの添付を求めること。ただし、国家公務員法第108条の6第1項ただし書に基づき所轄庁のいわゆる在籍専従の許可を受けている場合にあつては、当該許可書の写し等当該許可の事実を証明する書類で足りるものとする。

地方公務員法上の職員団体についても、同様とすること(同法第53条第5項前段及び第55条の2第1項ただし書)。

(ウ) 職員団体等に対する法人格の付与に関する法律第5条により認証された職員団体等

申請書に認証機関(人事院、最高裁判所、人事委員会又は公平委員会をいう。)による認証の通知の写しの添付を求めること。

(エ) 国会議員の組合

国会職員の組合については、申請書に当該組合の規約の添付を求めること。この場合には、当該規約が労働組合法第5条第2項各号(第8号を除く。)に定める内容と同様の内容を有しているか否かを申請を受け付ける際に確認すること。

#### イ 役員選出の議事録

申請書に記載される特別加入予定者が、当該特別加入に係る労働組合等の役員であることを証明する労働組合等の当該役員選出に係る議事録の添付を求めること。ただし、上記ア(イ)のただし書のいわゆる在籍専従の許可の事実を証明する書類の添付がある場合は、この限りでない。

### 8 介護作業従事者

介護作業従事者に係る特別加入団体及び特別加入者の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

#### (1) 特別加入者の承認に係る留意事項

介護作業従事者の特別加入の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

#### ア 加入対象作業

加入対象作業は、介護関係業務（Ⅰの第3の3の(7)参照）に係る作業であって、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（以下「介護作業」という。）であること。

(ア) 介護関係業務に係る作業であっても、次のサービスに係るものは、身体上又は精神上的の障害があることにより日常生活に支障がある者に対する介護作業には含まれないので、加入対象作業とはならないこと。

- ① 福祉用具の貸与
- ② 福祉用具の販売
- ③ 移送
- ④ 食事の提供
- ⑤ 療養上の管理及び指導
- ⑥ 居宅介護支援
- ⑦ 介護予防支援

(イ) 入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話とは、身体上又は精神上的の障害があることにより日常生活に支障がある者に対する、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除、買い物等の家事その他の当該者本人に必要な日常生活上の世話であり、直接本人の世話に該当しない行為（本人以外の者に係る調理、洗濯、掃除、買い物等）や日常生活上の世話に該当しない行為（草むしり、室内外家屋の修理及び植木の剪定等の園芸等）と判断される行為は含まれないこと。

#### イ 加入対象者

労働者以外の者であって、アの加入対象作業に従事する者を加入対象者とする。

(ア) 介護作業に携わる者には、自発的に、かつ、報酬を得ないで労務を提供するいわゆる

ボランティアが存在するが、労災保険の特別加入制度は、労働者に準じて労災保険により保護するにふさわしい者に対し、労災保険の適用を及ぼそうとするものであるから、これらの者については特別加入が認められないこと。

なお、交通費等の実費弁償として支払われるものはここでいう報酬に含まれないこと。

- (イ) 介護保険法に基づく指定居宅サービス事業と職業安定法(昭和22年法律第141号)に基づく有料職業紹介事業を併せて行っている事業者については、指定居宅サービス事業者に労働者として使用されている訪問介護員(ホームヘルパー)であっても、同一事業者が行う有料職業紹介事業の紹介により、個人家庭に使用され介護保険の給付の対象とならないサービスを提供する者がおり、これらの者については特別加入の加入対象者となること。

## (2) 申請書に添付する資料

介護作業従事者にあつては、有料職業紹介事業者が介護作業従事者の団体の代表者である場合は、申請に当たって、当該団体から労災則第46条の23第3項に掲げる書類のほか、職業安定法第32条の4に規定する許可証の写しの提出を求めること。

## 9 変更届が必要な場合

次の事実が発生したときは、当該特別加入団体が遅滞なく、「特別加入に関する変更届(中小事業主等及び一人親方等)」(告示様式第34号の8)に必要な事項を記載し、所轄署長を経由して所轄局長に提出しなければならない(労災則第46条の23第5項)。なお、職場適応訓練従事者及び事業主団体等委託訓練従事者については、変更の届出は必要ない。

- ① 既に特別加入している者に次の事由が生じたとき
  - i 氏名に変更があったとき
  - ii 従事する業務内容又は作業内容を変更したとき
  - iii 当該業務又は作業に従事しなくなったとき
  - iv 当該団体の構成員でなくなったとき
- ② 新たに特別加入をさせるとき
  - i 当該特別加入団体の構成員又はその者の事業に従事する者であつて従来特別加入を希望していないものを新たに特別加入させようとするとき
  - ii 新たに当該特別加入団体の構成員又はその者の事業に従事することとなった者のうち、特別加入を希望するものがあるとき
- ③ 当該特別加入団体の定款、規約等又は災害防止規程等を改めたとき

## 10 重複加入

同種の作業については、2以上の特別加入団体の構成員になつていても重ねて特別加入することができないが、異種の事業又は作業に従事しており2以上の特別加入団体に属している者が、それぞれの事業又は作業について特別加入することは差し支えない。

## 第5 海外派遣者に係る審査

海外派遣者は、派遣元の団体又は事業主が、海外派遣者を特別加入させることについて政府の承認を申請し、政府の承認があった場合に特別加入することができる。海外派遣者の特別加入は、当該特別加入者を国内にある事業の労災保険関係に基づき、当該事業に使用される労働者とみなして労災保険の適用を行うものであるから、国内に保険関係（有期事業の保険関係を除く。）の成立する事業がなければならない。

政府の承認を申請する団体又は事業主は、「特別加入申請書（海外派遣者用）」（告示様式第34号の11）に所定の事項を記載の上、所轄署長を経由して所轄局長に提出しなければならない（労災則第46条の25の2第1項）。（S52.3.30基発第192号）

### 1 承認に係る留意事項

海外派遣者に係る特別加入の承認に当たっては、次の事項に留意すること。

#### (1) 特別加入対象者

海外派遣者として特別加入することができるのは、次のアからウの者である（労災法第33条第6号及び第7号）。特別加入者の具体的な範囲は、派遣元の団体又は事業主が申請書に記載した内容によって確定する。海外派遣の特別加入制度では中小事業主等の特別加入制度の場合と異なり、申請する者の範囲は、派遣元の団体又は事業主が任意に選択することが可能であるが、制度の運用に当たっては、できる限り包括加入するよう指導すること。

ア 国際協力事業団等開発途上地域に対する技術協力の実施の事業（有期事業を除く。）を行う団体から派遣されて、開発途上地域で行われている事業に従事する者

イ 日本国内で行われる事業（有期事業を除く。）から派遣されて海外支店、工場、現場、現地法人、海外の提携先企業等海外で行われる事業に従事する労働者

(ア) 派遣元の事業との雇用関係は転勤、在籍出向、移籍出向等種々の形態で処理されることになるが、派遣元の事業主の命令で海外の事業に従事し、その事業との間に現実の労働関係をもつ限りは、特別加入の資格に影響を及ぼすものではない。

(イ) 海外派遣者として特別加入できるのは、新たに派遣される者に限らない。したがって、既に海外の事業に派遣されている者を特別加入させることも可能である。ただし、現地採用者は、海外派遣者特別加入制度の趣旨及びその加入の要件からみて、特別加入の資格はない。

(ウ) 単なる留学の目的で海外に派遣される者の場合には、海外において行われる事業に従事する者としての要件を満たさないため、特別加入の対象とはならない。

ウ 日本国内で行われる事業（有期事業を除く。）から派遣されて海外支店、工場、現場、現地法人、海外の提携先企業等海外で行われる300人（卸売業又はサービス業にあつては100人、金融業、保険業、不動産業又は小売業にあつては50人）以下の労働者を使用する事業に従事する事業主その他労働者以外の者

派遣先の海外の事業が中小企業に該当する場合に限り、当該事業に従事する者であつて、その代表者（例えば、現地法人の社長）等一般的に労働者としての性格を有しないと考えられ



る者(以下「海外派遣される事業主等」という。)についても、特別加入することができる。

## (2) 派遣元事業場

申請手続を行う者は、国内において継続事業を行っている団体又は事業主に限られ、有期事業（一括扱いをしている有期事業を含む。）のみを行っている事業主は含まないものであること。

また、下請事業の労働者であっても、元請事業に事実上出向し、元請事業主の命令で海外に派遣される場合は、下請事業主は派遣元の事業主とはならないこと。

なお、派遣元の事業が建設業であるか否かを問わず、子会社の企業の労働者が親会社の企業の要請により海外に派遣される場合は、極力親会社の企業が派遣元となるよう指導することが望ましい。

## (3) 海外出張との関係

国内の事業から命じられて海外における業務により被災した場合であっても、「出張」として取り扱われる者は、「派遣」には当たらない。海外出張の場合は、特別加入の手続をすることなく、労災保険の給付が受けられる。

海外出張者となるのか、海外派遣者として特別加入しなければならないのかは、単に労働の提供の場が海外であるだけでなく、国内の事業場に所属し、当該事業場の使用者の指揮に従って海外で勤務するのか、海外の事業場に所属して現地の使用者の指揮に従って勤務することになるのかという点から、その勤務の実態を総合的に勘案して判断されるべきものであること。

# 2 申請書に記載すべき事項

申請書に記載すべき事項のうち、留意すべき点は次のとおりである。

## (1) 申請書の記載欄に係る留意事項

ア 申請書の②欄にいう「団体又は事業主」は、当該申請手続を行う派遣元の団体又は事業主であり、また、③欄の「申請に係る事業」は当該申請手続を行う派遣元の団体又は事業主の行う事業（以下「派遣元事業等」という。）であって、派遣先の事業ではないこと。

イ 申請書の④欄の「特別加入予定者数」は、同申請書に記載されている者の数の合計と一致するものであること。

ウ 派遣元事業等が委託事業である場合は、申請書の下部余白に事務組合の名称及び所在地並びに代表者の氏名を記入させ、当該事務組合を経由して申請させること。

## (2) 海外派遣で従事する業務の内容

海外派遣者についても、業務上外の認定の適正を期するため、申請書に海外で従事する業務の内容を記載させることになっているが、この欄には、派遣先の事業における地位・役職及び具体的業務の内容の記載を求めること。

なお、海外派遣される事業主等については、派遣先の事業における地位に加えて、当該派遣先の事業の種類及び当該事業に係る労働者数の記載を求めること。

### 3 海外派遣に関する報告書

海外派遣者に係る特別加入の申請につき、特別加入を承認することとしたときは、特様式第1号により、その旨を当該事業主に（派遣元事業等が委託事業である場合は、当該事務組合を經由して）通知するが、同通知書を交付する際に、同通知書に「なお、海外派遣者に関する報告書を遅滞なく提出すること。」と付記し、これに「海外派遣に関する報告書」（特様式第5号）を添えること。

「海外派遣に関する報告書」は、申請書に記載されている事項を補完するものであって、特別加入の申請時に派遣先事業において従事する具体的な業務又は作業の内容等が未確定であるため、申請書にはそれらの事項が概括的に記載されているに過ぎないときには、業務上外の認定等給付事務の迅速・適正な処理に当たって支障があるので、派遣先の事業に従事するに至ったときは、遅滞なく同報告書を所轄署長を經由して所轄局長に提出させることとし、その旨申請者に十分指導すること。

### 4 変更届が必要な場合

海外派遣に係る特別加入者に次の事実が発生したときは、団体又は事業主が遅滞なく、「特別加入に関する変更届（海外派遣者）」（告示様式第34号の12）に必要事項を記載し、所轄署長を經由して所轄局長に提出しなければならない。（労災則46条の25の2）

- ① 既に特別加入している者に次の事由が生じたとき
  - i 氏名に変更があったとき
  - ii 派遣先事業の名称又はその所在地を変更したとき
  - iii 派遣先事業において従事する業務の内容、地位を変更したとき（海外の派遣先の事業に従事する労働者であって特別加入している者が海外派遣される事業主等となり、引き続き特別加入させようとする場合又はその逆も含む。）
  - iv 派遣が終了したとき、又は派遣先の事業に従事なくなり特別加入者たる地位が消滅したとき
- ② 当該団体又は事業主が既に派遣している者又は今後派遣する者を新たに特別加入させようとするとき

## 第6 加入時健診

健康診断証明書の提出の要否の判断は所轄局長が行うものであるが、事務の迅速処理のため、所轄署長が申請書又は変更届に記載された業務歴から加入時健診の要否を判断し、加入時健診の必要がある場合に、受診の指示を行うこととしていることから、局においては、診断実施機関の指定等、健康診断費用の支払及び健康診断証明書に基づく加入承認に係る審査を行う。

### 1 診断実施機関の指定等

診断実施機関の指定等については、次により行うこと。

(1) 指定及び委託契約

加入時健診は、特別加入予定者の健康状態を的確に把握し、保険給付の適正化を図ることを目的とするものであることから、所轄局長は、健康診断証明書に示された検査項目による検査の実施及び総合的な診断が、的確かつ迅速に行われるよう、管内の医療機関又は健康診断機関をあらかじめ指定しておくこと。

なお、所轄局長は、診断実施機関を指定したときは、「労災保険特別加入健康診断委託契約書」(S62.3.30 基発第 175 号別紙)を参考にして委託契約を締結すること。

(2) 検査及び診断の費用

加入時健診のための検査及び診断に要する費用は、当該診断実施機関からの請求に基づき、労災診療費の額の算出方法の例により算出した額を支払う。

また、診断書の作成に要した費用(診断書料)については、昭和 56 年 9 月 2 日付け基発第 555 号「労災保険における診断書料等の取扱いについて」の記の 1 の(2)の診断書に要する費用の支給額に準じた額とする。

(3) 検査費用等の請求及び支払

診断実施機関における加入時健診を行った場合の検査費用及び診断書料の請求は、「特別加入健康診断費用請求書」(特診様式第 8 号)により、加入時健診を依頼した所轄署長を経由して所轄局長に行われる。

所轄局長は、所轄署長から送付された特別加入健康診断費用請求書により、検査費用及び診断書料(労災勘定(項)業務取扱費(目)障害等級等認定庁費)を支払うこと。

## 2 特別加入予定者の健康状態の確認等

所轄局長は、健康診断証明書に基づいて、各疾病ごとに次の方法により特別加入予定者の健康状態を確認すること。なお、健康診断証明書だけでは健康状態の確認が困難な場合には、専門医から健康診断結果について医学的所見を徴すること。

次により確認された事項は、後日、特別加入者から職業性疾病にかかる保険給付請求があった場合に、当該疾病についての業務起因性を検討するうえで重要な判断資料ともなるものであり、また、健康診断証明書はその裏付け資料となるものなので、所轄局長は確認事項を申請書又は変更届の備考欄に記録、整備しておくとともに、提出された健康診断証明書は、特別加入時に提出された申請書又は変更届と合わせて保存しておくこと。

(1) じん肺又はじん肺の合併症

じん肺健康診断証明書及びエックス線写真について、呼吸器疾患関係の専門医の意見を求め、その意見に基づいて、じん肺法第 4 条に規定するじん肺管理区分に準じたじん肺の程度を確認することとし、併せて、じん肺合併症(じん肺法施行規則第 1 条各号に掲げる疾病)の有無についても確認すること。

(2) 振動障害

振動障害健康診断証明書に示された加入時健診対象者の症状又は障害が、昭和 52 年 5 月 28

日付け基発第 307 号「振動障害の認定基準について」に掲げる症状又は障害であって、療養を要すると認められる程度にあるか否かについて確認すること。

なお、症状又は障害の程度が療養を要すると認められるまでに進行していない者であっても、当該症状又は障害の程度が、昭和 50 年 10 月 20 日付け基発第 610 号「チェーンソー取扱い業務に係る健康管理の推進について」によって示された健康管理区分のいずれかに該当するものであるかについて確認しておくこと。

(3) 鉛、その合金又は化合物による中毒症

鉛中毒健康診断証明書に示された症状及び検査数値が、昭和 46 年 7 月 28 日付け基発第 550 号「鉛、その合金又は化合物(四アルキル鉛を除く。)による疾病の認定基準について」に掲げる症状及び検査数値から判断して、療養を要すると認められる程度にあるか否かについて確認すること。

(4) 有機溶剤による中毒症

有機溶剤中毒健康診断証明書に示された症状及び検査数値が、昭和 51 年 1 月 30 日付け基発第 122 号「脂肪族化合物、脂環式化合物、芳香族化合物(芳香族化合物のニトロ又はアミノ誘導体を除く。)又は複素環式化合物のうち有機溶剤として用いられる物質による疾病の認定基準について」に掲げる症状及び検査数値から判断して、療養を要すると認められる程度にあるか否かについて確認すること。

### 3 加入承認時における加入時健診結果の取扱い

(1) 特別加入の制限

加入時健診の結果、当該特別加入予定者が既に当該疾病に罹患していると認められる場合には、次により特別加入の制限を行うこと。

ア 特別加入予定者の症状又は障害の程度が、一般的に就労することが困難であり、療養に専念しなければならないと認められる場合

従事する業務にかかわらず、特別加入を認めないこと。

例えば、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は特別加入を認めないこととなる。

イ 特別加入予定者の症状又は障害の程度が、当該業務からの転換が必要と認められる場合  
当該業務に係る特別加入は認めないこと。

例えば、

(ア) エックス線写真の像がじん肺法で定める第三型又は第四型(大陰影の大きさが一側の肺野の 3 分の 1 以下のものに限る。)で、じん肺による著しい肺機能の障害がないと認められるものに相当する者は、粉じん作業を行う業務については特別加入を認めず、他の業務については特別加入を認めることとなる。

(イ) 昭和 50 年 10 月 20 日付け基発第 610 号「チェーンソー取扱い業務に係る健康管理の推進について」の健康管理区分 C に相当する者は、身体に振動を与える業務については特別加入を認めず、他の業務については特別加入を認めることとなる。

ウ イに該当する家内労働者等の場合

他の業務に転換しない限り、特別加入は認めないこと。

例えば、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（労災則第 46 条の 18 第 3 号のハに該当する者）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おり、有機溶剤業務からの転換が必要と認められるとき、木工機械を使用して行う作業（労災則第 46 条の 18 第 3 号のヘ）に転換すれば、特別加入が認められる。

エ 特別加入予定者の症状又は障害の程度が、アからウの程度まで進行していない場合  
特別加入についての制限は行わないこと。

## (2) 特別加入の制限についての通知

特別加入の申請又は変更の届出に係る事業主又は団体に対する加入制限の通知は、それぞれ次により行う。

ア 特別加入の申請に関して不承認の決定を行った場合

所轄局長は、加入時健診の診断結果に基づき、当該特別加入の申請について承認しないこととしたときは、特様式第 3 号により、その旨を当該事業主又は特別加入団体に通知すること。

イ 特別加入の申請に関して、特定の特別加入予定者を除いて、加入承認を行った場合

所轄局長は、申請書に掲げられた特別加入予定者のうち、加入時健診の診断結果に基づき、特定の者について特別加入を認めないこととしたうえで、特別加入を承認することとしたときは、特様式第 1 号により、その旨を当該事業主又は特別加入団体に通知すること。

ウ 既に特別加入の承認を受けている事業主又は特別加入団体から新たに特別加入者に該当する者として変更の届出があった者に関して特別加入を認めないこととした場合

所轄局長は、変更届に掲げられた者について特別加入を認めないこととした場合は、特様式第 3 号により、その旨を当該事業主又は特別加入団体に通知すること。

エ (1)のイにより特別加入を認める場合

所轄局長は、その旨を申請書又は変更届に記載し、その写しを特様式第 1 号に添付して、当該中小事業主又は特別加入団体に送付すること。

## 第 7 通知

所轄局長は、特別加入の申請を受けた場合において、当該申請を承認（又は不承認）することとした時は、遅滞なく、文書で、その旨を申請者に対して通知しなければならないとされているため、次により通知を行うこと。（労災則第 46 条の 19 第 5 項、同則第 46 条の 23 第 4 項及び同則第 46 条の 25 の 2 第 2 項により準用する場合を含む。）

### 1 承認に係る通知等

#### (1) 承認通知

特別加入の申請に対する所轄局長の承認は、当該申請の日の翌日から起算して 30 日の範囲

内において申請者が加入を希望する日付とし、その旨を特様式第1号により通知すること。  
なお、当該通知書には申請書の写しを添付すること。

また、事業主団体等委託訓練従事者については、業務災害、通勤災害の認定に関する書類（H1. 3. 23 基発第135号別紙3）を添付すること。

(2) 不承認通知

特別加入の申請に対する不承認は、その旨を特様式第3号により通知すること。なお、当該通知書には申請書の写しを添付すること。

(3) 変更届に係る通知

所轄局長は、変更内容（加入時健診が必要な者の加入に係るものに限る。）を適正と認めるときは、当該届出の日の翌日から起算して30日の範囲内において当該届出を行う者が変更を希望する日付により承認内容変更決定を行う。なお、当該通知については、当分の間、特様式第1号により行うこと。

また、所轄局長が当該変更内容を不適正と認めたときは、その旨を特様式第3号により通知すること。

なお、いずれの場合も通知書には変更届の写しを添付すること。

## 2 地位の消滅に係る通知等

(1) 脱退

脱退の承認申請に対する承認年月日は、当該特別加入の脱退の申請の日から起算して30日の範囲内において申請者が脱退を希望する日であり、脱退の承認があったときに特別加入者たる地位は当該承認日の翌日に消滅することとなるが、その通知については特様式第1号の2により行うこと。

また、所轄局長が当該脱退申請の内容を不適正と認めたときは、その旨を特様式第3号の2により通知すること。

なお、いずれの場合も通知書には申請書の写しを添付すること。

(2) 取消

特別加入の承認の申請を行う者（中小事業主、特別加入団体若しくは派遣元の団体又は事業主）が労災法若しくは徴収法又はこれらの法律に基づく省令の規定に違反した場合には、特別加入の承認を取り消すことができる（労災法第34条第3項、35条第4項、36条第2項）。

この処分は行政手続法（平成5年法律第88号）の不利益処分に該当し、聴聞手続が必要となる。聴聞手続については、厚生労働省聴聞手続規則（平成12年厚生省・労働省令第2号）及び平成6年9月30日付け基発第611号、婦発第272号「行政手続法の施行に伴う聴聞及び弁明の機会の付与の手続について」に基づき行うこととなるので、局は、処分を検討すべき事案を把握したときは、本省補償課と協議の上、事務処理を行うこと。

なお、所轄局長は、承認を取り消したときは、遅滞なく文書で、その旨を当該者に通知することとなる（労災則第46条の22、46条の25、46条の25の3）。

(3) 自動消滅

特別加入者が労災法第 33 条各号に掲げる者に該当しなくなったとき、特別加入者たる地位は自動的に消滅する。また、事業が廃止又は終了したときは、廃止又は終了の日の翌日にその地位は自動的に消滅する。

なお、この場合においては、通知を要しない。

## 第 8 給付基礎日額の決定

給付基礎日額については、特別加入希望者に対して、収入等の実態から乖離したものとならないよう説明した上で、当該特別加入者の希望を考慮して決定すること。

### 1 給付基礎日額の決定

(1) 決定に係る調査

特別加入者の給付基礎日額の決定に当たっては、特別加入者の希望を徴し、おおむねこれに即して給付基礎日額の決定を行うこととしているが、所轄局長は、特別加入者の給付基礎日額の決定に当たって、必要があると認めるときには、当該特別加入者に対し、本人の所得又は同種の労働者・作業従事者の所得を証明することができる資料(特別加入者に係る公的機関発行の所得証明書、同種労働者の賃金台帳の写し等)の提出を求めること。(労災則第 46 条の 20 第 2 項(労災則第 46 条の 24 及び同第 46 条の 25 の 3 において読み替えて準用する場合を含む。))

なお、これらの提出資料により、特別加入者の希望する給付基礎日額が給付額の算定の基礎として適当でないと認められる場合には、所轄局長は、更に希望を徴するなどして、妥当な給付基礎日額を決定すること。(S58.3.24 基発第 150 号)

(2) 給付基礎日額の決定の通知

給付基礎日額の決定の通知は、次により行うこと。なお、当該通知については、中小事業主等の場合にあつては、当該事業主が労働保険事務を委託している事務組合あて送付すること。

ア 申請書に基づき特別加入の承認を受ける者の給付基礎日額の決定

給付基礎日額を定めたときは、特別加入の承認を受けた者に対して、特様式第 1 号により通知すること。なお、通知書には申請書の写しを添付すること。

イ 変更届により新たに特別加入者となった者の給付基礎日額の決定

変更届により新たに特別加入者となった者の給付基礎日額の決定は、当該承認を受けた事業主が提出する変更届に基づいて行うこと。この場合の決定通知は、特様式第 1 号の 3 により行うこととし、同通知書には変更届の写しを添付すること。

ウ 職場適応訓練従事者の給付基礎日額の決定

職場適応訓練従事者の給付基礎日額は、平成 4 年 3 月 12 日付け基発第 111 号において定める「職場適応訓練従事者の給付基礎日額決定基準」に従い決定することとし、この決定通

知は、昭和 41 年 12 月 26 日付け基災発第 29 号別紙 2 の通知例により行うこと。

#### エ 事業主団体等委託訓練従事者の給付基礎日額の決定

事業主団体等委託訓練従事者の給付基礎日額の決定は、平成元年 3 月 23 日付け基発第 135 号別紙 2 のとおり行い、当該通知書を承認通知に添付することにより行うこと。

## 2 給付基礎日額の変更手続

給付基礎日額は、加入承認時における決定の後、必要に応じて変更することが可能であるが、変更手続は次のとおり行う。

### (1) 変更可能時期

給付基礎日額の変更を希望する場合は、年度更新時（6 月 1 日から 7 月 10 日）に手続を行うことができる。また、事前（3 月 2 日から 3 月 31 日まで）に手続を行うことにより新年度から適用される給付基礎日額を変更することもできる。（H23. 3. 25 基発 0325 第 6 号）

### (2) 変更手続

給付基礎日額の変更の申請は、「給付基礎日額変更申請書」（特様式第 2 号）により、所轄局長に対して行わせること。

なお、事務組合が委託を受けている複数の中小事業主等の給付基礎日額の変更申請を行う場合については、当該申請書は変更を希望する者の事業の枝番号ごとに作成し、基幹番号ごとにまとめて提出させるものとする。

ただし、中小事業主等及び海外派遣者については、年度更新時に限り、「給付基礎日額変更申請書」（特様式第 2 号）ではなく、次により変更手続を行うこともできる。

#### ア 中小事業主等

中小事業主等については、「保険料・一般拠出金申告書内訳」の「第 1 種特別加入者」欄に給付基礎日額の変更を希望する旨（「区分」欄の「変更」を○で囲む。）の表示があり、かつ、希望する給付基礎日額が記載されているものについては、給付基礎日額の変更申請があったものとして取り扱い、重ねて「給付基礎日額変更申請書」を提出させる必要はない。

この場合の通知書（特様式第 1 号の 3）には、当該申告書内訳を添付すること。

#### イ 海外派遣者

海外派遣者については、「第 3 種特別加入保険料申告内訳」に添付する「第 3 種特別加入保険料申告内訳名簿」の給付基礎日額区分欄に、給付基礎日額の変更を希望する旨（「区分」欄の「変更」を○で囲む。）の表示があり、かつ、希望する給付基礎日額が記載されているものについては、給付基礎日額の変更申請があったものとして取り扱い、重ねて「給付基礎日額変更申請書」を提出させる必要はない。

この場合の通知書（特様式第 1 号の 3）には、当該申告内訳名簿を添付すること。（S53. 3. 3 労徴発第 9 号）



## IV 保険給付に係る事務処理

特別加入者の業務又は作業の内容は、労働者の場合と異なり、労働契約に基づく他人の指揮命令により他律的に決まるものではなく、当人自身の判断によって、いわば主観的に決まる場合が多いことから、その業務又は作業の範囲を確定することが通常困難である。

このため、特別加入者についての業務上外の認定は、申請書記載の業務又は作業の内容を基礎とし、厚生労働省労働基準局長の定める基準に従って行うこととしている。（労災則第46条の26）

なお、災害発生後に補償の範囲に係る不服が生じないよう、加入時にあらかじめ、特別加入申請を行う事業主、団体及び加入希望者並びに事務組合及び特別加入団体に対して、保険給付の対象となる範囲について、十分に周知することが必要である。

また、特別加入者であっても災害発生時の就業状況等から実態が労働者であると認められる者については、労働者として保険給付すべきものであることに留意すること。

### 第1 業務遂行性

特別加入者についての業務上外の認定に当たり、業務遂行性が認められる範囲は、次のとおりである。

#### 1 業務遂行性が認められる範囲

##### (1) 中小事業主等

中小事業主等の業務遂行性が認められる範囲は、次のとおりである。

ア 申請書の業務の内容欄に記載された特別加入の申請に係る事業のためにする行為（事業主の立場において行う事業主本来の業務を除く。）及びこれに直接附帯する行為（生理的行為、反射的行為、準備・後始末行為、必要行為、合理的行為及び緊急業務行為をいう。以下同じ。）を行う場合

特別加入者が申請書に記載した労働者の所定労働時間内において業務行為を行っている場合は、労働者を伴っていたか否かにかかわらず、業務遂行性を認める。

また、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、法人等の執行機関として出席する株主総会、役員会、事業主団体等の役員・構成員として出席する事業主団体の会議、得意先等の接待等（資金繰り等を目的とする宴会、ゴルフ接待等）に出席する行為は、労働者が行う業務に準じた業務ということとはできないので、業務遂行性は認めないものである。したがって、例えば、中小事業主が商談、集金等のために外出し、途中で事業主団体等の会議に役員・構成員として出席する場合は、商談、集金等の業務行為が終了した時点で業務遂行性は失われる。

なお、「直接附帯する行為」の業務遂行性の具体的判断は、労働者の場合に準ずる。

##### イ 労働者の時間外労働又は休日労働に応じて就業する場合

労働者の所定労働時間外又は所定休日における特別加入者の業務行為については、当該事業場の労働者が時間外労働又は休日労働を行っている時間の範囲において、業務遂行性を認

める。

ウ ア又はイに接続して行われる業務（準備・後始末行為を含む。）を特別加入者のみで行う場合

ア又はイに接続して行われる業務とは、申請書の業務の内容欄に記載された所定労働時間若しくは労働者の時間外労働又は休日労働に接続して行われる業務のことである。労働者とともに就業していた場所において、特別加入者が単独で継続して就業した（又は就業が予定される）場合は、業務遂行性を認める。

例えば、当日やり残した仕事の処理、仕事全体が円滑、効率的に行われるために必要な前処理等の通常作業の準備のための作業等が考えられる。

また、当該業務の過程で、短時間の休息、休憩あるいは食事の行為があつたとしても、その間を除き、前後に接続して行われる業務として取扱う。

エ ア、イ及びウの就業時間内における事業場施設の利用中及び事業場施設内での行動中の場合

ア、イ及びウの就業時間内における事業場施設の利用中及び事業場施設内での行動中の場合も業務遂行性を認める。

なお、災害発生場所が、特別加入者が日常生活の用に供する施設であっても、日常生活の用に供する施設と事業用の施設とを区分することが困難な場合は、これらを包括して事業場施設とみなし、業務遂行性を認める。

オ 当該事業の運営に直接必要な行為（事業主の立場において行う本来の業務を除く。）のために出張する場合

出張中の個々の行為の業務遂行性については、労働者に準じて判断する。例えば、出張中の恣意的な私的行為等については、業務遂行性は認められない。

カ 通勤途上であつて次に掲げる場合

(7) 事業主が提供する労働者の通勤専用交通機関を利用中の場合

特別加入者が当該事業場の労働者のために提供している通勤専用交通機関に同乗している場合については、業務遂行性を認める。なお、事業主の送迎車による出退勤、又は事業主所有の自動車等を特別加入者が運転して出退勤する場合については、業務遂行性は認められない。

(4) 突発事故（台風、火災等）等による予定外の緊急の出勤途上の場合

特別加入者が、台風、火災等に際し、自宅から就業場所へ建物の保全等のため緊急に赴く場合については、業務遂行性を認める。

キ 当該事業の運営に直接必要な運動競技会、その他の行事について労働者（業務遂行性が認められる者）を伴って出席する場合

事業の運営に直接必要な運動競技会、その他の行事について労働者（業務遂行性が認められる者）を伴って出席する場合も業務遂行性を認める。

(2) 一人親方等

一人親方等の業務遂行性が認められる範囲は、事業の区分に応じて定めており、その内容は次のとおりである。

ア 自動車を使用して行う旅客又は貨物の運送の事業を行う者及びその事業に従事する者  
当該一人親方等の業務遂行性が認められる範囲は、次のとおりである。

(ア) 免許を受けた事業の範囲内において事業用自動車を運転する作業（運転補助作業を含む。）、貨物の積卸作業及びこれらに直接附帯する行為を行う場合

特別加入者が営業免許又は許可を受けた事業の範囲内で、業務遂行性を認める。したがって、家族等を一定場所まで送る行為、銀行等に融資を受けるために赴く行為については業務遂行性は認められない。

(イ) 突発事故（台風、火災等）等による予定外の緊急の出勤途上の場合

自宅と車庫が離れており、台風、火災等のため車庫の保全の必要性から車庫に緊急に赴く場合は、特に業務遂行性を認める。

イ 建設の事業を行う者及びその事業に従事する者

当該一人親方等の業務遂行性が認められる範囲は、次のとおりである。

なお、電気管理技術者及び原状回復の作業にあつては、以下の「請負契約」を「委託契約」と読み替えるものとする。

(ア) 請負契約締結のために直接必要な行為を行う場合

請負契約締結行為、契約前の見積り、下見等の行為を行う場合について、業務遂行性を認める。ただし、自宅から直接下見現場等に赴く場合は、自宅から下見現場までの間については、通勤とみなされ業務遂行性は認められない。

(イ) 請負工事現場における作業及びこれに直接附帯する行為を行う場合

請負契約に基づく工事について業務遂行性を認める。特別加入者が自宅の補修を行う場合は、請負契約に基づく工事ではないことから、業務遂行性は認められない。

「直接附帯する行為」については、中小事業主等の場合に準じて判断するものとするが、作業途中において当該工事に必要な資材等を購入に行く行為等は必要行為に該当することから、業務遂行性を認める。

(ウ) 請負契約に基づくものであることが明らかな作業を自家内作業場において行う場合

自家内作業場において請負契約によらないで、製造又は販売を目的として建具等を製造している場合については、業務遂行性は認められない。

(エ) 請負工事に係る機械及び製品を運搬する作業（手工具類（鋸、鉋、刷毛、こて等）程度のものを携行して通勤する場合を除く。）及びこれに直接附帯する行為を行う場合

請負工事に係る機械及び製品を自宅から工事現場まで運搬する場合は、業務遂行性を認める。例えば、自宅から工事現場に赴く途中において、資材等を購入する場合は、自宅から資材店までの間は一般的に通勤とみられ、業務遂行性は認められないが、資材店から工事現場までの間については、業務遂行性が認められる。

また、「直接附帯する行為」とは、生理的行為、反射的行為、準備・後始末行為、必要行為、合理的行為及び緊急業務行為をいうが、この場合は、荷の積卸作業、運行中の自動車等の故障・修理等が該当する。

(オ) 突発事故（台風、火災等）等による予定外の緊急の出勤途上の場合

自宅から請負契約に係る工事現場へ赴くのは一般的に通勤であり、業務遂行性は認められないが、台風、火災等のため工事現場へ建物の保全等のため緊急に赴く場合は、業務遂

行性を認める。

ウ 漁船による水産動植物の採捕の事業を行う者及びその事業に従事する者

当該一人親方等の業務遂行性が認められる範囲は、次のとおりである。

- (ア) 水産動植物の採捕、これに直接必要な用船中の作業及びこれらに直接附帯する行為を行う場合

漁船を用いて行う水産動植物の採捕に限られるため、漁船を用いずに行う水産動植物の採捕の作業は、業務遂行性が認められないが、漁場において漁船から下船し、海苔等を採取する行為については、業務遂行性を認める。

「これに直接必要な用船中の作業」とは、漁船の運航作業、漁船の修理作業等をいう。

また、「これに直接附帯する行為」とは、生理的行為、反射的行為、準備・後始末行為、必要行為、合理的行為及び緊急業務行為をいうが、用船中における行為に限られるものである。

なお、当該特別加入者は、船員法第1条の適用のない船舶による水産動植物の採捕の事業を労働者を常態として使用しないで営む者であるから、船員法第1条の適用を受ける船舶における行為の場合は、当然、業務遂行性は認められない。

- (イ) 最終の発地から漁船まで、又は漁船から最初の着地までの間において行為を行う場合

- (ウ) 突発事故による予定外の緊急の出勤途上の場合

台風等のため自宅から漁船へ赴く場合及び漁船等を避難又は補強するための用船中の作業を行う場合は、特に業務遂行性を認める。

エ 林業の事業を行う者及びその事業に従事する者

当該一人親方等の業務遂行性が認められる範囲は、次のとおりである。

- (ア) 森林の中の作業地、木材の搬出のための作業路及びこれに接続する土場における作業並びにこれに直接附帯する行為

- (イ) 作業のための準備・後始末、機械等の保管、作業の打合せ等を通常行っている場所（自宅を除く。以下「集合解散場所」という。）における作業及びこれに直接附帯する行為

- (ウ) 集合解散場所と森林の中の作業地の間の移動及びこれに直接附帯する行為

- (エ) 作業に使用する大型の機械等を運搬する作業及びこれに直接附帯する行為（(ア)～(ウ)に該当するものを除く。）

- (オ) 台風、火災等の突発事故による緊急用務のために作業地又は集合解散場所に赴く行為

オ 医薬品の配置販売の事業を行う者及びその事業に従事する者

当該一人親方等の業務遂行性は、住居を出た後の最初の用務先からその日の最後の用務先までの間において行う医薬品の配置販売業務（医薬品の仕入れを含む。以下同じ。）及びこれに直接附帯する行為並びに医薬品の配置販売業務を行うために出張する場合（住居以外の施設における宿泊を伴う場合に限る。）について認める。

ただし、この場合の医薬品の配置販売業務は医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第32条及び同法施行規則（昭和36年厚生省令第1号）第150条の規定により都道府県知事に届け出た配置販売に従事する区域及び期間内において行うものでなければならない。（S51.9.29基発第697号）

カ 再生資源取扱いの事業を行う者及びその事業に従事する者

当該一人親方等の業務遂行性が認められる範囲は、次のとおりである。(S55.3.31 基発第156号)

(ア) 再生資源を収集、運搬、選別又は解体する等の作業及びこれに直接附帯する行為

(イ) 再生資源を収集、運搬するために行われるトラック等の貨物運搬用車両等を運転又は操作する作業及びこれらに直接附帯する行為

再生資源の回収の事業を行う者で、自宅以外に作業場等の施設を有しない場合は、自宅を出てから自宅へ戻るまでの間、私的行為、恣意的行為を除き業務遂行性を認める。

(ウ) 台風、火災等の突発事故による緊急用務のために、再生資源の集積場所等に赴く行為

キ 船員法第1条に規定する船員が行う事業及びその事業に従事する者

当該一人親方等の業務遂行性が認められる範囲は、次のとおりである。(H21.12.28 基発第1228第6号)

(ア) 船員法の適用のある船舶に乗り組んでいる間の行動であって、恣意的行為等積極的な私的行為以外

(イ) 下船後における旅客の乗降のための作業、荷下ろし等の作業又は出荷のための作業など、事業のために直接附帯する行為

(ウ) 突発事故(台風、火災等)等による予定外の緊急の出勤途上の場合

(エ) その他次の各事業における行為

ア 漁業

漁場において船舶から下船し、水産動植物の採捕をするための行為については業務遂行性を認める。

イ 建設業

次の行為について、業務遂行性を認める。なお、本建設の事業には、海面の浚渫、沈殿物の引き揚げ、潜水によって行われる海底測量等の事業が含まれる。

(a) 請負契約に直接必要な行為

(b) 請負工事現場において、船舶から下船し、請負契約に基づく工事及びこれに直接附帯する行為

(3) 特定作業従事者

ア 特定農作業従事者

特定農作業従事者の業務遂行性が認められる範囲は、次のとおりである。

(ア) 自営農業者が、農作業場において、動力により駆動される機械(以下「動力機械」という。)を使用して行う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(以下「耕作等作業」という。)及びこれに直接附帯する行為を行う場合

特定農作業従事者たる自営農業者が委託を受けて他人のほ場等において当該作業を行う場合も業務遂行性を認める。

また、「農作業場」には、特別加入の対象となる事業場(ほ場、牧場、格納庫、農舎、畜舎、堆肥場・草刈り場・サイロ・むろ等の恒常的作業場等)のほか、他のほ場等を含み、

主として家庭生活に用いる場所を除く。また、ほ場、牧場、格納庫、農舎、畜舎、恒常的作業場及び共同集荷施設（いわゆる野菜集荷センター等）の相互間の合理的経路を含む（以下同じ。）。

なお、「直接附帯する行為」としては、例えば耕作等作業中又は耕作等作業の前後において行う耕作等作業のための動力機械の点検・修理作業（日常行い得るものに限る。）、農産物を共同集荷施設までトラック等で運ぶ集荷作業（出荷作業と認められるものを除く。）、動力機械をほ場相互間において運転若しくは運搬する作業、苗・農薬・堆肥等を共同育苗施設等とほ場との間でトラック等で運搬する作業が、原則として該当する。一方、例えば労働者をほ場までマイクロバス等で送迎する作業、農産物を市場までトラック等で出荷する出荷作業、畜舎・農舎の建築作業等は、原則として、「直接附帯する行為」に該当しない。

- (イ) 農作業場の高さが２メートル以上の箇所において、耕作等作業及びこれに直接附帯する行為を行う場合

高さが２メートル以上ある畜舎・農舎の屋根の補修作業又は雪下ろし作業は、当該補修作業等が他に委託するよりも農業を行う者が通常行うべきものであって農作業に密接不可分な場合に限り、業務遂行性を認める。

- (ウ) 農作業場の酸素欠乏危険場所における耕作等作業及びこれに直接附帯する行為を行う場合

「直接附帯する行為」としては、例えば家畜の飼育のための飼料の発酵・貯蔵又は土地の耕作のための堆肥の発酵・貯蔵が、原則としてこれに該当する。

- (エ) 農作業場において農薬散布作業及びこれに直接附帯する行為を行う場合

「農薬」とは、農薬取締法（昭和 23 年法律第 82 号）第 1 条の 2 第 1 項に規定する薬剤であって、同法第 2 条第 3 項の規定により登録を受けたものをいう。

- (オ) 農作業場において牛・馬・豚に接触し又はそのおそれのある耕作等作業及びこれに直接附帯する行為を行う場合

牛・馬・豚に接触し又は接触のおそれのある作業に限り、業務遂行性を認めるものであり、牛・馬・豚のいない畜舎内の清掃等の作業については、業務遂行性を認めない。

また、「直接附帯する行為」としては、例えば家畜を一箇所に集めるため檻等に追い込む作業が、原則としてこれに該当する。

#### イ 指定農業機械作業従事者

指定農業機械作業従事者の業務遂行性が認められる範囲は、次のとおりである。

- (ア) 自営農業者がほ場又はほ道の作業場において、指定農業機械を用いて行う作業及びこれに直接附帯する行為を行う場合

指定農業機械のうち、動力脱穀機並びに動力カッター及びコンベヤー（S55. 3. 31 基発第 156 号の記の 2 (2) ロ）を用いて行う作業については、ほ場及びほ道以外の作業場で行う場合においても、業務遂行性を認めるものとする。

また、自営農業者が行う作業には、他人のほ場等において指定農業機械を用いて行う作業も含むものである。

- (イ) 当該機械をほ場等の作業場と格納場所との間において、運転又は運搬する作業（苗、

防除用薬、堆肥等を共同育苗施設等からは場等の作業場へ運搬する作業を含む。)及びこれに直接附帯する行為を行う場合

指定農業機械作業従事者たる自営農業者が、委託を受けて他人のは場等において、指定農業機械を用いて行う作業であっても、「委託者」の所有する機械又は「委託者」が第三者から借り受け(燃料も委託者が調達し)た機械を「受託者」に使用させて作業を行わせるものである場合は、特別加入者としての業務遂行性を認める「委託を受けた作業」とは認められないこと。

また、「直接附帯する行為」とは、作業場と格納場所との間におけるトラクター等の修理、耕作機械、作物等の積卸作業等が該当するものである。

ウ 職場適応訓練従事者

職場適応訓練従事者の業務遂行性が認められる範囲は、労働者の場合に準ずる。

エ 事業主団体等委託訓練従事者

事業主団体等委託訓練従事者の業務遂行性が認められる範囲は、労働者の場合に準ずる。

オ 家内労働者等

家内労働者等の業務遂行性が認められる範囲は、次のとおりである。(S45. 10. 12 基発第 745 号)

(ア) 家内労働者等が、当該家内労働者等の作業場において、申請書の「業務又は作業の内容」欄に記載された作業又はこれに直接附帯する行為を行う場合

業務遂行性が認められる「直接附帯する行為」とは、当該家内労働者等の作業場において行う当該作業の準備行為又は後始末行為をいう。したがって、自宅と自宅以外の当該家内労働者等の作業場との間、自宅又は自宅以外の当該家内労働者等の作業場と委託者の事務所との間の往復は含まれない。

(イ) 家内労働者が、当該家内労働者等の作業場に隣接した場所(作業場の敷地内、作業場前の道路上等)において行う家内労働に係る材料、加工品等の積み込み、積卸作業及び運搬作業を行う場合 (S59. 9. 12 基発第 483 号)

カ 労働組合等の常勤役員

労働組合等の常勤役員の業務遂行性が認められる範囲は、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いて、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(当該作業に必要な移動を含む。)を行う場合である。

事業場とは、当該労働組合の組合員が属する企業の事業場に限らず、広く事業が行われている敷地内を指すものである。

なお、争議行為そのものが法律(労働関係調整法第 36 条、第 38 条、特定独立行政法人労働関係法第 17 条第 1 項、国家公務員法第 98 条第 2 項、地方公務員法第 37 条第 1 項等)により禁止されている場合、当該争議行為を指導する作業は「当該労働組合等の活動に係る作業」に該当しないが、労働関係調整法第 26 条第 4 項、第 37 条第 1 項のような手続規定に違反した争議行為を指導する作業は、原則としてこれに該当することから、業務遂行性を認める。

#### キ 介護作業従事者

介護作業従事者の業務遂行性が認められる範囲は、介護労働法第2条第1項に規定する介護関係業務に係る作業であって、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及びこれに直接附帯する行為を行う場合である。(H13.3.30 基発第233号)

なお、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話とは、身体上又は精神上的の障害があることにより日常生活に支障がある者に対する、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除、買い物等の家事その他の当該者本人に必要な日常生活上の世話であり、直接本人の世話に該当しない行為、日常生活上の世話に該当しない行為は含まない。

また、「直接附帯する行為」とは、生理的行為、反射的行為、準備・後始末行為、必要行為、合理的行為及び緊急業務行為をいう。例えば、介護用器具の準備・後片付け等が該当する。

#### (4) 海外派遣者

海外派遣者の業務遂行性が認められる範囲は、次のとおりである。(S52.3.30 基発第192号)

ア 労働者として海外派遣される者

国内労働者の場合に準ずる。

イ 事業主等として派遣される者

国内における中小事業主等の特別加入者の場合に準ずる。

## 2 業務遂行性の判断に当たっての留意事項

業務遂行性が認められる範囲の判断に当たっては、特に次の事項に留意すること。

#### (1) 中小事業主等

ア 特別加入者が単独で行う業務が事業主本来の業務であったり、労働者の出勤が予定されない休日等に特別加入者が単独で作業を行う場合は補償の対象とはならないものである。

イ 建設事業を業とする者がその事業の一環として、当該者の所有する社屋、作業場、住宅等の工事を行う場合であって、当該者が当該工事に労働者を使用せず、単独で行うものは私的工事と認められ、補償の対象とはならないものである。

ウ 労働組合の非専従役員が、申請書に記載された所定労働時間以外の時間で、かつ、当該労働組合の労働者が就業していない時間に申請書に記載された業務を単独若しくは当該労働組合の他の特別加入者を伴って行う場合については、当該業務の遂行に当たり、労働組合の代表者から業務命令があったことが明らかな場合に限って業務遂行性を認める。

労働組合の代表者から業務命令があったことが明らかな場合とは、文書等による労働組合の代表者の積極的な命令があった場合のほか、明示の業務命令がない場合であっても、非専従役員の職務として当然予想される業務を行う場合で、かつ、当該業務が当該労働組合の業務計画等に基づいて行われたものであることが明確に証明できる場合を含む。(S59.10.11 基発549号)



(2) 一人親方等

原動機付自転車を使用する貨物運送事業者についても当該事業の範囲内において、原動機付自転車を使用する作業、貨物の積卸作業及びこれらに直接附帯する行為を行う場合に業務遂行性を認めることとしているので、当該判断に当たっては、契約書等により業務内容を把握して、確認すること。

また、当該特別加入者であっても、他の事業者との間に使用従属関係が存在し、労働者性が認められる場合が考えられるので、請負等の契約形態のみをもって労働者性の判断をすることのないよう留意すること。

なお、労働者性の判断に当たっては平成 19 年 9 月 27 日付け基発第 0927004 号「バイシクルメッセンジャー及びバイクライダーの労働者性について」を参考にすること。(H25.3.1 基発 0301 第 1 号)

(3) 特定作業従事者

ア 特定農作業従事者及び指定農業機械作業従事者

自営農業者が、委託を受けて他人のほ場等において作業を行う場合においては、業務遂行性の迅速な認定に資するため、委託を受けて行う作業（共同作業、手間貸しを除く。）については、事前に委託を受けた作業の内容を明らかにする書類を作成するよう指導するものとする。この指導は、指導要領（S40.12.6 基発第 1591 号別添）により実施すること。

○委託関係の内容を明らかにする書類の作成について（指導要領抜粋）

① 農業機械銀行方式より委託を受けて農業機械作業を行う場合

農業機械銀行方式においては、一般に委託者が農業機械銀行に「農作業委託申込書」によって申込むこととなっており、委託者・受託者の氏名、作業場所、作業実施日時、作業内容が明らかになっているので、このような場合には、新たに書類を作成する必要はないこと。

② 上記以外の方式により委託を受けて農業機械作業を行う場合

- i 委託者・受託者の間において、委託者・受託者の氏名、作業場所、作業実施日時、作業内容を明らかにする契約書を作成し、その写しを、受託者が構成員となっている特別加入の承認を受けた団体に届け出ることとする。
- ii 特別加入の承認を受けた団体が、農業機械銀行に準じて受託者の報告又は申し出を受けて、委託者・受託者の氏名、作業場所、作業実施日時、作業内容について事前に明確な記録を行っている場合は、i の契約書が委託者及び受託者の間で作成されたものとみなすこととする。

③ 契約書及び記録の内容について

契約書及び記録の書式については、特に定めることとしないが、契約書及び記録には、おおむね次の事項に係る内容が記載されていけばよいものとする。

- i 委託者の氏名、受託者の氏名
- ii 委託期間
- iii 作業場所

iv 作業内容

v 使用機械

イ 事業主団体等委託訓練従事者

委託訓練生であるか否かについては、公共職業安定所長が委託訓練生に対して交付する指示書若しくは推薦書又は特別加入団体の代表者の給付基礎日額の証明等により確認すること。(H1. 3. 23 基発第 135 号、H16. 5. 12 基発第 0512006 号)

## 第2 業務起因性

特別加入者の業務起因性の判断に当たっては、次の事項に留意すること。

### 1 業務起因性の判断

業務起因性の判断は労働者の場合に準ずる。

### 2 業務上外の判断についての留意事項

疾病に係る業務上外の判断のために就業時間の把握を行う場合は、当該特別加入者が客観的に就業したことが明らかな時間を就業時間とすること。

特別加入者の疾病に係る業務上外を判断する際に、特別加入者の長期間の就業時間の把握が必要となる場合もあるが、特別加入者の就業時間については、タイムカード、業務日報、コンピュータの使用時間の記録、施錠記録等の労働者の労働実態を示す客観的資料を参考に、関係者からの聴き取り等により、その就業実態を可能な限り詳細に把握し、労働者に準じた業務に就業していることが客観的に把握できた時間を就業時間として取り扱うこと。

## 第3 通勤災害

特別加入者の通勤災害についても、特別加入者の住居と就業の場所との間の往復の実情等を考慮し、労災保険の保護の対象としている（労災法第 33 条）。

ただし、自動車を使用して行う旅客又は貨物の運送の事業を行う者及びその事業に従事する者、漁船による水産動植物の採捕の事業を行う者及びその事業に従事する者、特定農作業従事者、指定農業機械作業従事者並びに家内労働者等の通勤災害については、その住居と就業の場所との間の往復の実態が明確でないこと等からみて、労災保険の保護の対象とはしないものである（労災法第 35 条第 1 項、労災則第 46 条の 22 の 2）。

なお、通勤災害の認定は労働者の場合に準ずる。

## 第4 保険給付等

特別加入者も労働者とみなされ、労災法第 3 章第 1 節から第 3 節及び第 3 章の 2 の規定による保険給付等を受けることができるが、請求手続、支給手続等について、次の事項に留意すること。

## 1 請求手続

保険給付等を受けようとする特別加入者は、次の事項に留意の上、請求書等をⅠの第9の1の(2)の所轄署長に対して提出する必要がある。

### (1) 事業主証明

ア 中小事業主等、一人親方等、特定作業従事者（イ及びウを除く。）

当該特別加入者の保険給付等の請求に当たっては、請求書等記載事項のうち、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については、当該事項を証明することができる書類その他の資料を、当該請求書等に添付しなければならない。（労災則第46条の27第1項、2項）

イ 職場適応訓練従事者

当該特別加入者の保険給付等の請求に当たっては、請求書等記載事項のうち、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については、当該事業場に使用される労働者の場合と同様に、記載事項について被災時に作業を行っていた事業場の事業主の証明とともに、平均賃金欄に記載された給付基礎日額について、公共職業安定所長の証明を受けなければならない。

ウ 事業主団体等委託訓練従事者

当該特別加入者の保険給付等の請求に当たっては、請求書等記載事項のうち、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については、当該特別加入団体の代表者が行わなければならない。また、証明事項のうち「負傷又は発病の年月日」、「災害の原因及び発生状況」等については、委託を受けて訓練を実施した事業主団体等が、その事実を証明する書類を作成し、当該書類を請求書等に添付する必要がある。なお、平均賃金欄に記載された給付基礎日額については、特別加入団体の代表者の証明を受けなければならない。（H1. 3. 23 基発第135号）

### (2) 海外派遣者の請求手続（S52. 8. 24 基発第481号）

ア 派遣元事業主の経由

海外派遣者の保険給付等の請求は、派遣元事業等の事業主を経由して行わなければならない。（労災則第46条の27第5項）

イ 必要な添付資料

(ア) 業務災害の発生状況に関する資料として、海外出張者の業務災害の場合と同様、派遣先の事業の事業主の証明書及び在外公館の証明書、新聞記事等の添付を求めること。（労災則第46条の27第2項）

請求書等記載事項のうち、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については、派遣元事業等の事業主の証明を受けなければならないこととするが、当該請求書等には、「負傷又は発病の年月日」、「災害の原因及び発生状況」及び「休業の期間」についての派遣先事業等の事業主の証明書を必ず添付すること。「負傷又は発病の年月日」及び「災害の原因及び発生状況」についての証明書は、最初の請求書に添付すれば足りる

こと。なお、証明書の様式は任意のものであって差し支えない。

- (イ) 療養（補償）給付たる療養の費用の請求に当たっては、請求書に、当該療養に要した費用の額を証明することができる診療担当者（医師、その他診療、薬剤の支給を担当した者をいう。）の明細書及び領収書の添付を求めること。
- (ウ) 請求書等及びこれに添付すべき書類その他の資料が外国語で記載されている場合には、派遣元事業等の事業主から請求書等と同時に、それらを日本語に翻訳したものの添付を求めること。

## 2 支給に当たっての留意事項

特別加入者への保険給付等に当たっては、次の事項に留意すること。

### (1) 全部労働不能

休業（補償）給付については、所得喪失の有無にかかわらず、療養のため業務遂行性が認められる範囲の業務又は作業について、全部労働不能であることがその支給事由となるものである。

（注） 全部労働不能とは、入院中又は自宅就床加療中若しくは通院加療中であって、第1の1の業務遂行性が認められる範囲の業務又は作業ができない状態をいう。

### (2) 保険給付を受ける権利

保険給付を受ける権利は、その者が特別加入者でなくなっても変更されない（労災法第34条第4項）。これは、労働者の場合の労災法第12条の5第1項の規定と同旨である。

### (3) 特別支給金

特別加入者については、特別給与（ボーナス等）を基礎とする特別支給金は支給されない。（特別支給金則第19条）

### (4) 費用徴収

特別加入者には、事業主からの費用徴収及び通勤災害における一部負担金に関する規定（労災法第31条）の適用はない。（労災法第34条第1項、第35条第1項、第36条第1項）

### (5) 年齢階層別最低・最高限度額

特別加入者に係る給付基礎日額については、年齢階層別最低・最高限度額の適用はない。（労災則第46条の20第2項、第3項）

### (6) 二次健康診断等給付

二次健康診断等給付は、事業主による業務軽減などの適切な予防対策に結びつけることを趣旨としているが、特別加入者については、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）の適用がないことから定期健康診断等の適用対象となっておらず、健康診断の受診について自主性に任されていることから、二次健康診断等給付の対象としない。（H13.3.30基発第233号）

(7) 海外派遣者に係る留意事項 (S52. 8. 24 基発第 481 号)

ア 療養（補償）給付

(ア) 療養（補償）給付たる療養の費用については、事業場を管轄する署において請求額に相当する額に係る支給決定を行うこととなるが、当該診療内容については、事前に局に設けられている労災診療費審査委員会等において医学的審査を行うこと。審査に当たっては、我が国又は外国における医学常識に照らして妥当と認められるかどうかによって判断することとし、必ずしも現行の労災保険における取扱いに準拠する必要はない。

なお、請求内訳について疑義が生じた場合には適宜本省補償課へ照会すること。

(イ) 療養（補償）給付たる療養の費用の額の支給決定に当たっては、当該療養に要した費用の額は、支給決定日における外国為替換算率（売レート）により換算した邦貨額によること。また、外国送金については、支出官事務規程に定めるところによるほか、昭和 38 年 6 月 5 日付け基発第 610 号により指示したところによること。

なお、この場合において、当該外国為替換算率についての金融機関の証明書を支給決定決議書に添付すること。

イ 保険給付に関する処分の通知

保険給付等に関する処分の通知は、原則として、派遣元事業等の事業主を経由して、請求人、申請人、受給権者又は受給権者であった者に行うものとする。ただし、年金給付に関しては、この限りでない。

ウ 受任者払い

休業（補償）給付及び療養の費用の支払については、派遣元事業等の事業主が立替払いをしている場合には、受任者払い（昭和 43 年 3 月 9 日付け基発第 114 号）とすることとして差し支えないものであること。

エ 調整

特別加入者が、同一の事由について派遣先の事業の所在する国の労災保険から保険給付が受けられる場合にも、我が国の労災保険給付との間の調整は行う必要はないが、派遣先国における交通事故等第三者行為災害で加害者から損害賠償を受けた場合等は、調整を行うこと。

なお、この調整に伴う事務処理については、損害賠償を先に受けた場合には、国内における場合と同様に保険給付を調整することとなるが、国外における求償事案が発生した場合には、当該国の法律等の調査が必要となることから、本省補償課あて照会すること。

(8) 船員である特別加入者に係る留意事項

船員である特別加入者に係る事案について、不支給とするものは、必ず事前に本省補償課に報告すること。

**3 保険給付の支給決定時における加入時健診の結果の活用**

特別加入に係る業務上の災害として保険給付の対象となる疾病は、特別加入者としての業務を遂行する過程において、当該業務に起因して発症したことが明らかな疾病に限定されるものであり、特別加入前に発症した疾病及び特別加入前の事由により発症した疾病に関しては、当然保険給付は行われなことから、次のとおり加入時健康診断の結果を活用すること。（S62. 3. 30 基発

第 175 号)

- (1) 加入時に既に当該疾病の症状が労災保険の療養補償給付の対象となる程度まで進行していたことが明らかな者

当該者については、特別加入後に当該疾病を事由とする保険給付の請求があっても保険給付は行わない。

- (2) 加入時に症状又は障害の程度が、当該業務からの転換が必要と認められる程度までは進行していなかったため、特別加入が制限されなかった者

特別加入予定者の症状又は障害の程度が、当該業務からの転換が必要と認められなかったため、当該業務に係る特別加入が制限されなかった者から、特別加入後に当該疾病に罹患したとして保険給付の請求があった場合は、特別加入前又は加入後の有害因子へのばく露のいずれが当該疾病の発症の有力な要因であるかについて医学的に判断することとし、加入時点における疾病の程度及び特別加入後における有害因子へのばく露濃度、ばく露期間等からみて、加入前の業務に主たる要因があると認められる場合には、保険給付は行わない。

- (3) (1) 及び (2) により特別加入者として保険給付を受けられない場合

特別加入後に保険給付の請求があった場合であって、(1) 及び (2) により特別加入者として保険給付を受けられないときであっても、特別加入前に労働者として当該業務に従事した期間がある場合には、その期間の有害因子へのばく露の状況を十分調査し、その間の業務が当該疾病の有力な原因となっていると認められる場合には、労働者に係る保険関係により給付手続を行う。

#### 4 粉じんばく露歴に労働者性の認められない期間を含む者に発生したじん肺症等の取扱い

業務起因性が認められたもののうち、労働者等の粉じん作業従事期間に労働者及び特別加入者のそれぞれの粉じん作業従事期間を有している場合であって、粉じんの種類及び濃度に明らかな差異が認められないときの保険給付手続は、次のとおりである。(S61. 2. 3 基発第 51 号)

なお、業務起因性の判断は、昭和 61 年 2 月 3 日付け基発第 51 号により行うこと。

- (1) 労働者に係る保険関係により給付する場合

労働者としての粉じん作業従事期間が、特別加入者としての粉じん作業従事期間より 3 年以上長いと認められる場合

- (2) 特別加入者に係る保険関係により給付する場合

特別加入者としての粉じん作業従事期間が、労働者としての粉じん作業従事期間より 3 年以上長いと認められる場合

- (3) 最終の粉じん作業従事期間に係る保険関係により給付する場合

労働者としての粉じん作業従事期間と特別加入者としての粉じん作業従事期間に 3 年以上の差がない場合

## 5 労働者としての石綿ばく露期間のある特別加入者の給付基礎日額の取扱い

労働者としての石綿ばく露期間がある特別加入者であって、石綿関連疾患に罹患している者（当該石綿関連疾患により死亡した者を含む。）のうち、特別加入していた期間における石綿ばく露作業が、それ以前の作業内容と異なり極めて軽微な石綿ばく露作業である一方、労働者期間における石綿ばく露作業が石綿関連疾患に罹患するおそれの高い作業であったと認められるなど、当該特別加入期間における保険関係、給付基礎日額をもって保険給付を行うことが明らかに不合理な場合については、当該特別加入期間以前において、石綿ばく露作業に従事した最終の事業場の保険関係及び給付基礎日額をもって保険給付を行うこと。

なお、当該事務処理に疑義がある場合については、本省補償課と協議すること。

## 6 法人の代表者等の場合の留意事項

健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）に基づく健康保険の被保険者又は被扶養者の業務上の負傷について、労災保険の給付対象とならない場合は、法人の役員としての業務に起因する疾病、負傷又は死亡を除き、健康保険の給付対象とされている。

ただし、法人の役員としての業務であっても、被保険者の数が 5 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、当該法人における従業員（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については、健康保険の給付対象となるものである。（健康保険法第 1 条、第 53 条の 2、健康保険法施行規則第 52 条の 2）

### (1) 労災保険と健康保険の関係

被保険者の数が 5 人未満である適用事業所に使用される法人の代表者等のうち、労災保険の特別加入をしている者及び労働基準法上の労働者の地位を併せ保有すると認められる者であって、これによりその者の業務遂行の過程において業務に起因して生じた傷病に関し労災保険による保険給付が行われてしかるべき者に対しては健康保険の給付を行わないこととされている。

### (2) 照会への対応

法人の代表者等の傷病について健康保険に請求がなされた事案のうち、全国健康保険協会都道府県支部における調査の過程において、請求人からの申告のみでは当該請求人が労災保険の特別加入者であるか否かが不明確である場合等については、全国健康保険協会都道府県支部から局に対して、当該請求人が労災保険の特別加入者であるか否かを確認するための照会がなされる場合がある。

この場合には、局において当該請求人が特別加入者であるか否かを確認の上、その有無を回答すること。

## 7 支給制限

### (1) 労災法第 12 条の 2 の 2 の規定による支給制限

労災法第 33 条各号に該当する者についての支給制限は、特別加入者を労働者とみなし、同法第 12 条の 2 の 2 の規定により行う。

ア 第1項関係

本項の規定は、特別加入者の負傷、疾病、障害若しくは死亡又はその直後の原因となった事故の発生について、特別加入者に意図した故意がある場合に適用する。

イ 第2項関係

本項の規定は、事故発生の直接の原因となった行為が、法令（労働基準法、鉱山保安法（昭和24年法律第70号）、道路交通法等）上の危害防止に関する規定で罰則の附されているものに違反し又は違反する行為に相当すると認められる場合に適用し、支給制限の方法は、昭和40年7月31日付け基発第906号通達記の第1のⅡ及びⅢに準ずる。

この場合において、法令上の危害防止に関する規定の罰則の附されているものについての違反の有無を判断するに際しては、労働基準法、労働安全衛生法及び鉱山保安法関係法令については、特別加入者を労働者とみなして判断するものとする。また、建設業の一人親方及びその事業に従事する者については、例えば、労働安全衛生規則第108条の2のように、使用者の遵守義務の履行が先行する条項については、使用者の遵守義務の履行はあったものとして判断すること。

(2) 労災法第12条の2の2と同法第12条の4第1項が同時に適用される場合

これには特別加入者の事故が第三者行為災害であって、当該特別加入者の故意又は重大な過失をも原因としている場合が該当し、この場合においては、まず、同法第12条の2の2の規定を適用し、その結果、減額支給された保険給付について同法第12条の4の規定を適用する。

(3) 労災法第34条第1項第4号、第35条第1項第7号及び第36条第1項第3号の規定による支給制限

これには特別加入保険料滞納期間中及び中小事業主の故意又は重大な過失により、特別加入者に係る事故が発生した場合が該当するが、これらの規定の適用要件及び支給制限の方法については、事業主からの費用徴収の取扱い（昭和47年9月30日付け基発第643号通達（記の4を除く。））に準ずる。

(4) 支給制限に関する規定が重複して適用される場合

ア 労災法第12条の2の2と、同法第34条第1項第4号前段、第35条第1項第7号又は第36条第1項第3号の規定とが同時に適用される場合

これには特別加入保険料滞納期間中に特別加入者の故意又は重大な過失による事故が生じた場合が該当する。

この場合は、まず同法第12条の2の2による支給制限を適用し、その残余の部分について同法第34条第1項第4号前段、第35条第1項第7号又は第36条第1項第3号による支給制限を適用する。

イ 労災法第12条の2の2と同法第34条第1項第4号後段とが同時に適用される場合

これには特別加入者に係る事故が、当該特別加入者の故意又は重大な過失と同時に、事業主の故意又は重大な過失をも原因として発生したものである場合が該当する。

この場合の支給制限は、第34条第1項第4号後段のみを適用する。



ウ 労災法第 34 条第 1 項第 4 号の前段と後段とが同時に適用される場合

これには中小事業主等の特別加入保険料滞納期間中に、中小事業主の故意又は重大な過失により中小事業主等の特別加入者に係る事故が発生した場合が該当する。

この場合は、いずれか支給制限率の高い方の規定のみを適用する。

## V 特別加入者の保険料

### 第1 特別加入保険料

特別加入者の保険料の額は、特別加入者全員の保険料算定基礎額（各特別加入者の給付基礎日額に応ずる徴収則別表第4の右欄に掲げる額）の総額に特別加入の種類ごとに定められた特別加入保険料率を乗じて得た額である。また、当該保険料の納付義務は、特別加入の承認を受けた団体又は事業主が負うこととなる。

なお、中小事業主等の場合、継続事業に対する労災保険率メリット制の適用に当たっては、中小事業主等もその事業についての労働者数に算入し、当該保険料の額も一般保険料の額に加えて算定する。

#### 1 特別加入保険料率

##### (1) 第1種特別加入保険料率

中小事業主等については、その事業に使用される労働者とみなされ、その事業についての一般保険料に係る保険料率から第1種特別加入保険料率（平成25年度末時点では0）を減じた保険率が適用される。（徴収法第13条、徴収則第21条の2）

##### (2) 第2種特別加入保険料率

一人親方等及び特定作業従事者については、事業又は作業の種類ごとに定められた保険料率（第2種特別加入保険料率）が適用される。（徴収法第14条、徴収則第23条）

##### (3) 第3種特別加入保険料率

海外派遣者についての特別加入保険料率（第3種特別加入保険料率）は、派遣元及び派遣先の事業の種類にかかわらず一律に適用される。（徴収法第14条の2、徴収則第23条の3）

#### 2 保険料算定基礎額

特別加入者の保険料算定基礎額は、特別加入者の加入期間（加入月数）に応じた額である。原則として、特別加入を継続する場合は年度単位（12か月分）の額となるところであるが、年度途中で加入・脱退があった場合は、保険料算定基礎額を12で除して得た額に加入期間の月数を乗じて特別加入保険料を算定する（徴収則第21条、第22条及び第23条の2）。

なお、中小事業主等の場合であって、有期事業の保険関係に基づく特別加入にあっては、特別加入者ごとに、当該保険関係に係る全期間に「保険料算定基礎額」を乗じて得た額がその者の「保険料算定基礎額」となる。

#### 3 増加概算保険料

次に掲げる場合であって、徴収法第16条及び徴収則第25条の規定に該当するとき（増加後の保険料算定基礎額の見込額が増加前の保険料算定基礎額の見込額の100分の200を超え、かつ、増加後の保険料算定基礎額の見込額に基づき算定した概算保険料と既に納付した概算保険料との差額が13万円以上となる場合）は、増加概算保険料の申告及び納付義務が生ずる。

(1) 中小事業主等

中小事業主等については、特別加入者又は労働者の増加等の結果、中小事業主等に係る保険料算定基礎額と労働者に係る賃金総額との合計額が増加した場合

(2) 一人親方等及び特定作業従事者

一人親方等及び特定作業従事者については、特別加入団体の構成員である特別加入者が増加した結果、保険料算定基礎額の総額が増加した場合

(3) 海外派遣者

海外派遣者については、特別加入者が増加した結果、保険料算定基礎額の総額が増加した場合

## 第2 保険料の徴収

特別加入者の保険料の徴収については、次の所掌により行う。

### 1 事務組合に労働保険事務を委託している場合

事務組合の主たる事務所の所在地を管轄する都道府県労働局労働保険特別会計歳入徴収官が所掌する。

### 2 事務組合に労働保険事務を委託していない場合

全ての特別加入者に係るものについて、特別加入団体又は事業場の主たる事務所の所在地を管轄する都道府県労働局労働保険特別会計歳入徴収官が所掌する。

(1) 一人親方等

一人親方等に係る労働保険料は、特別加入団体のみが直接かつ最終的な納付義務者となるため、納付の督促、延滞金の賦課滞納処分等の第2種特別加入保険料徴収に関する措置は、団体に対してのみ行うことができる。

なお、当該団体が構成員等から第2種特別加入保険料相当額をいかなる方法で徴収するかは、団体の内部で処理することとなる。

(2) 家内労働者等

家内労働者等の特別加入保険料は、加入者自身が負担するのが原則であるが、家内労働審議会の家内労働対策に関する答申において、「保険料は委託者において一括納入するものとすること。」とされ、さらに同答申における審議会了解事項として、同答申の意味は①保険料の徴収手続として規定したものであり、②保険料分は委託者が實際上負担するものとし、③このため必要な行政指導を行うこととされている。(S45. 10. 12 基発第 742 号)

(3) 職場適応訓練従事者

職場適応訓練従事者に係る特別加入保険料は、確定保険料申告書の提出に際して賃金総額

の内訳書の添付を求めること。

(4) 事業主団体等委託訓練従事者

事業主団体等委託訓練従事者に係る概算保険料の申告、納付については、当該年度内の委託訓練生の見込み数により行い、確定保険料申告書の提出に際しては、賃金総額の内訳書（H1. 3. 23 基発第 135 号別紙 4）の添付を求めること。

## 参 考 資 料

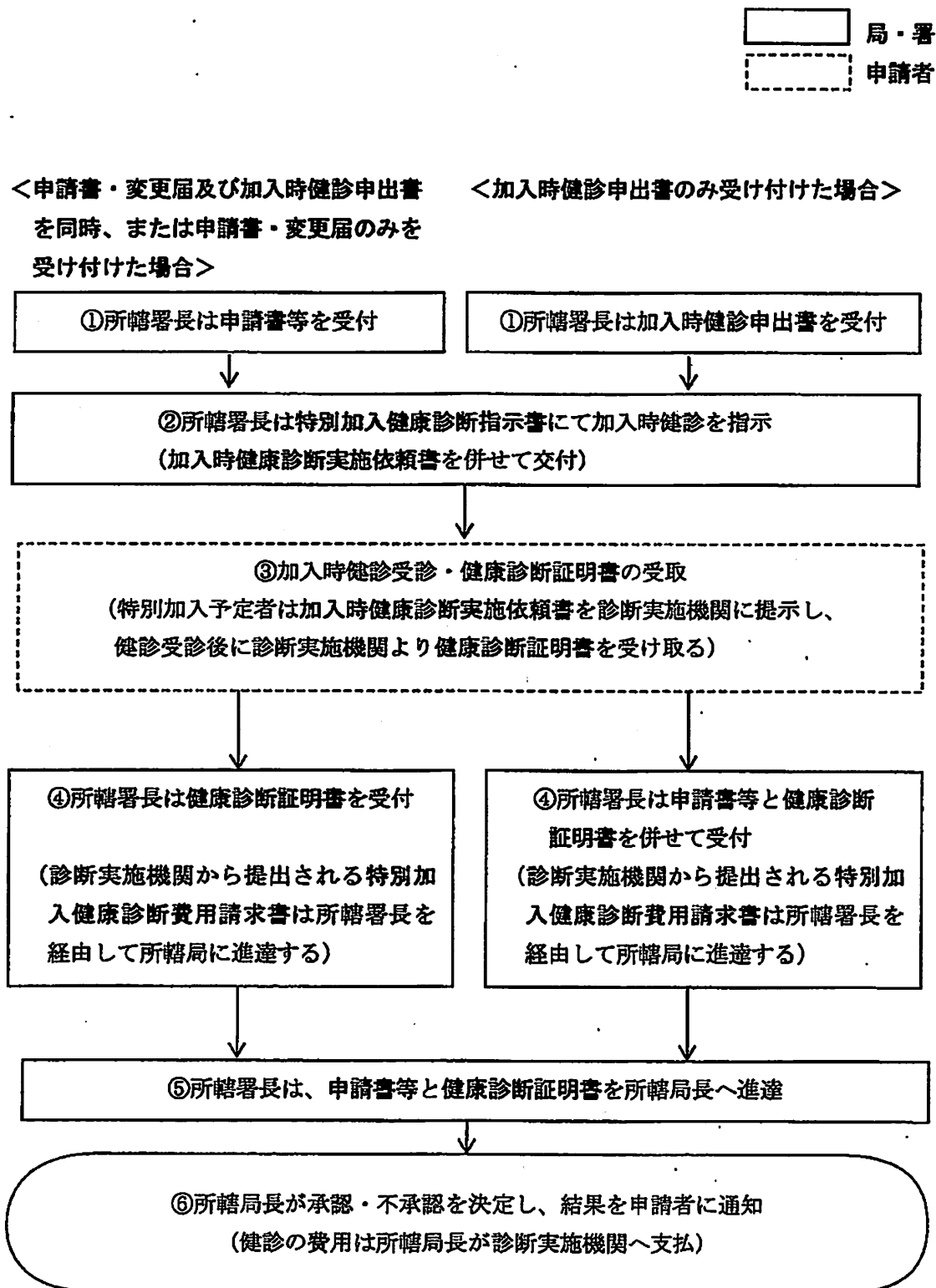
○加入時健診が必要な特別加入申請書及び変更届の事務処理の流れ…………… 73

○加入承認時における加入時健康診断結果の取扱い…………… 74

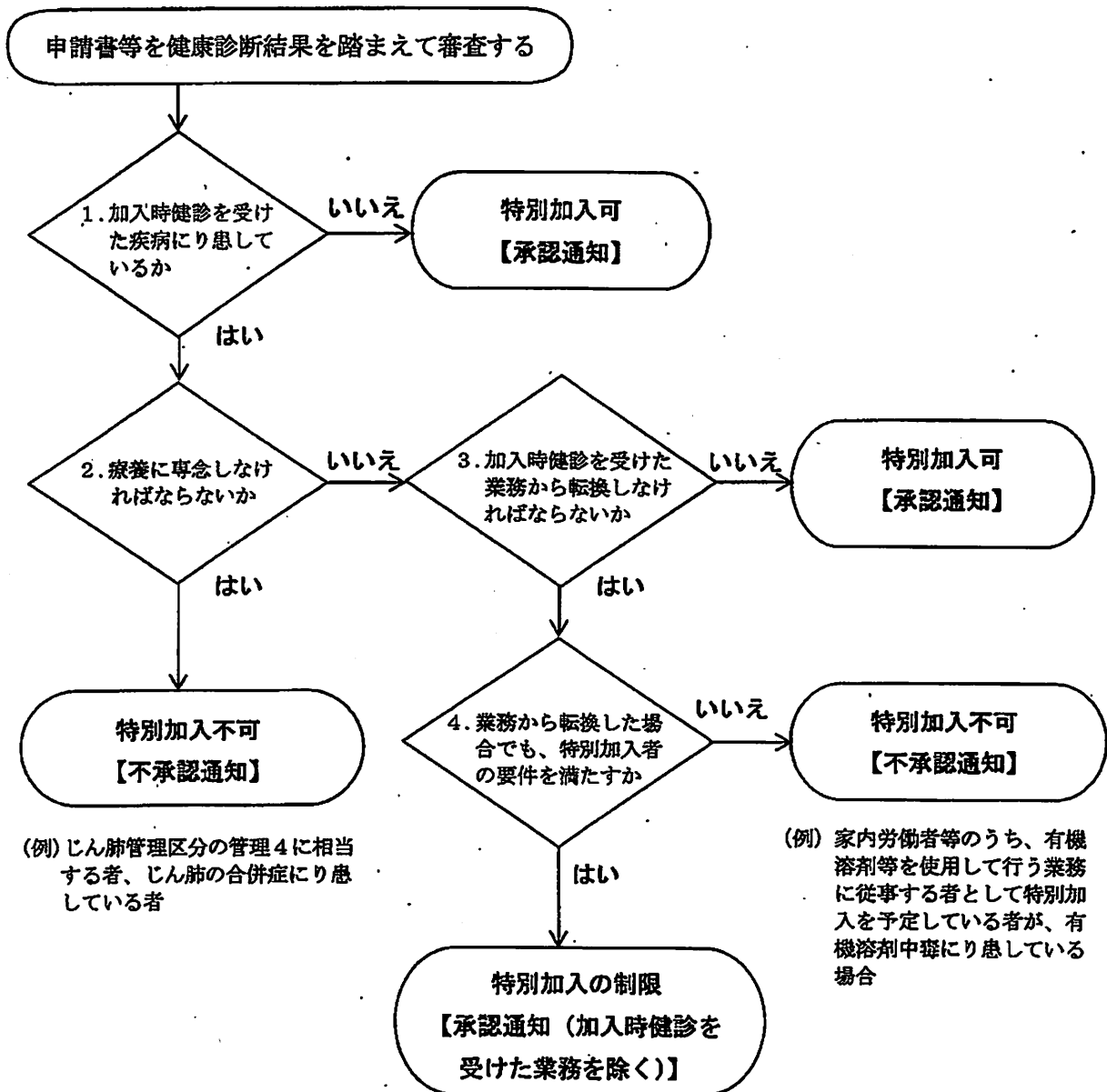
### ○関係条文

- 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



# ○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応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、バルブ又はコッ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百七十四号）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っ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。

#### 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っ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っ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っ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。

## 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、保険年度の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<br>の種類の番号 | 事業又は作業の種類                                       | 第2種特別加入<br>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、

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 53 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<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">36200</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                | ③裏面の注意事項を読んでから記載してください。<br>※印の欄は記載しないでください。(職員が記載します。)<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">           ※受付年月日 平成 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> 年 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> 月 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> 日 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> </div> |                                                                                                                         |
| ① 申請に係る事業の労働保険番号<br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">府</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">県</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">所</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">管</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">轄</div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">基</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">幹</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">号</div> </div> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">技</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">術</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">号</div> </div> </div> |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                         |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                | 業 務 の 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 特定業務・給付基礎日額                                                                                                             |
| 生年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1 本人<br>3 役員<br>5 家族従事者<br>( ) | 労働者の始業及び終業の時刻<br>時 分 ~ 時 分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 従事する特定業務<br>1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし<br>従事する期間の合計<br>最初に従事した年月 年 月<br>従事した期間の合計 年間 ヶ月<br>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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 従事する特定業務<br>1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし<br>従事する期間の合計<br>最初に従事した年月 年 月<br>従事した期間の合計 年間 ヶ月<br>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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 従事する特定業務<br>1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし<br>従事する期間の合計<br>最初に従事した年月 年 月<br>従事した期間の合計 年間 ヶ月<br>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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 従事する特定業務<br>1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし<br>従事する期間の合計<br>最初に従事した年月 年 月<br>従事した期間の合計 年間 ヶ月<br>希望する給付基礎日額 円 |
| 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<br>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。<br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>           年 月 日         </div> <div>           労働保険事務組合の<br/>           主たる事務所の所在地<br/>           代表者の氏名         </div> <div>           名称<br/>           郵便番号<br/>           電話番号         </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                         |
| 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

(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 口口口で表示された枠（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 管 | 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<br>(地位又は続柄)           | 業務の具体的内容                   |     |     |         | 除染作業                  | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |         |   |                    |  |
| 1 本人               | 3 役員<br>( )<br>5 家族従事者<br>( ) | 労働者の始業及び終業の時刻<br>時 分 ~ 時 分 |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>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<br>年間 ヶ月 |  |
| 生年月日               |                               |                            |     |     |         |                       |                                            | 希望する給付基礎日額 | 円       |   |                    |  |
| 年 月 日              |                               |                            |     |     |         |                       |                                            |            |         |   |                    |  |
| フリガナ氏名             | 事業主との関係<br>(地位又は続柄)           | 業務の具体的内容                   |     |     |         | 除染作業                  | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |         |   |                    |  |
| 1 本人               | 3 役員<br>( )<br>5 家族従事者<br>( ) | 労働者の始業及び終業の時刻<br>時 分 ~ 時 分 |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>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<br>年間 ヶ月 |  |
| 生年月日               |                               |                            |     |     |         |                       |                                            | 希望する給付基礎日額 | 円       |   |                    |  |
| 年 月 日              |                               |                            |     |     |         |                       |                                            |            |         |   |                    |  |
| フリガナ氏名             | 事業主との関係<br>(地位又は続柄)           | 業務の具体的内容                   |     |     |         | 除染作業                  | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |         |   |                    |  |
| 1 本人               | 3 役員<br>( )<br>5 家族従事者<br>( ) | 労働者の始業及び終業の時刻<br>時 分 ~ 時 分 |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>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<br>年間 ヶ月 |  |
| 生年月日               |                               |                            |     |     |         |                       |                                            | 希望する給付基礎日額 | 円       |   |                    |  |
| 年 月 日              |                               |                            |     |     |         |                       |                                            |            |         |   |                    |  |
| フリガナ氏名             | 事業主との関係<br>(地位又は続柄)           | 業務の具体的内容                   |     |     |         | 除染作業                  | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |         |   |                    |  |
| 1 本人               | 3 役員<br>( )<br>5 家族従事者<br>( ) | 労働者の始業及び終業の時刻<br>時 分 ~ 時 分 |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>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<br>年間 ヶ月 |  |
| 生年月日               |                               |                            |     |     |         |                       |                                            | 希望する給付基礎日額 | 円       |   |                    |  |
| 年 月 日              |                               |                            |     |     |         |                       |                                            |            |         |   |                    |  |
| フリガナ氏名             | 事業主との関係<br>(地位又は続柄)           | 業務の具体的内容                   |     |     |         | 除染作業                  | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |         |   |                    |  |
| 1 本人               | 3 役員<br>( )<br>5 家族従事者<br>( ) | 労働者の始業及び終業の時刻<br>時 分 ~ 時 分 |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>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<br>年間 ヶ月 |  |
| 生年月日               |                               |                            |     |     |         |                       |                                            | 希望する給付基礎日額 | 円       |   |                    |  |
| 年 月 日              |                               |                            |     |     |         |                       |                                            |            |         |   |                    |  |
| フリガナ氏名             | 事業主との関係<br>(地位又は続柄)           | 業務の具体的内容                   |     |     |         | 除染作業                  | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |         |   |                    |  |
| 1 本人               | 3 役員<br>( )<br>5 家族従事者<br>( ) | 労働者の始業及び終業の時刻<br>時 分 ~ 時 分 |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>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<br>年間 ヶ月 |  |
| 生年月日               |                               |                            |     |     |         |                       |                                            | 希望する給付基礎日額 | 円       |   |                    |  |
| 年 月 日              |                               |                            |     |     |         |                       |                                            |            |         |   |                    |  |
| フリガナ氏名             | 事業主との関係<br>(地位又は続柄)           | 業務の具体的内容                   |     |     |         | 除染作業                  | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |         |   |                    |  |
| 1 本人               | 3 役員<br>( )<br>5 家族従事者<br>( ) | 労働者の始業及び終業の時刻<br>時 分 ~ 時 分 |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>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<br>年間 ヶ月 |  |
| 生年月日               |                               |                            |     |     |         |                       |                                            | 希望する給付基礎日額 | 円       |   |                    |  |
| 年 月 日              |                               |                            |     |     |         |                       |                                            |            |         |   |                    |  |
| フリガナ氏名             | 事業主との関係<br>(地位又は続柄)           | 業務の具体的内容                   |     |     |         | 除染作業                  | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |         |   |                    |  |
| 1 本人               | 3 役員<br>( )<br>5 家族従事者<br>( ) | 労働者の始業及び終業の時刻<br>時 分 ~ 時 分 |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>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<br>年間 ヶ月 |  |
| 生年月日               |                               |                            |     |     |         |                       |                                            | 希望する給付基礎日額 | 円       |   |                    |  |
| 年 月 日              |                               |                            |     |     |         |                       |                                            |            |         |   |                    |  |

〔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。

◎裏面の注意事項を脱して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。）

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 変更を生じたので届けます。  
特別加入脱退を申請します。

労働局長 殿

(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。）にあっては、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 一人親方等にあっては、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。）
- 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                                            |                                              |                                              |           |                                       |                                       |  |             |            |                                            |                                            |            |       |
| 特別加入者に関する事項の変更<br><br>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                                        | 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)               |  |             |            | 業務又は作業の内容                                  |                                            |            |       |
|                                                  | 年 月 日                                        |                                              |           |                                       | 変更前                                   |  |             |            | 変更前                                        |                                            |            |       |
|                                                  | 生年月日                                         | 変更後のフリガナ氏 名                                  |           |                                       | 変更後                                   |  |             |            | 変更後                                        |                                            |            |       |
|                                                  | 年 月 日                                        |                                              |           |                                       | 1 本人<br>3 役員<br>( )<br>5 家族従事者<br>( ) |  |             |            |                                            |                                            |            |       |
|                                                  | ※整理番号                                        |                                              |           |                                       |                                       |  |             |            |                                            |                                            |            |       |
|                                                  | 変更年月日                                        | 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)               |  |             |            | 業務又は作業の内容                                  |                                            |            |       |
|                                                  | 年 月 日                                        |                                              |           |                                       | 変更前                                   |  |             |            | 変更前                                        |                                            |            |       |
|                                                  | 生年月日                                         | 変更後のフリガナ氏 名                                  |           |                                       | 変更後                                   |  |             |            | 変更後                                        |                                            |            |       |
|                                                  | 年 月 日                                        |                                              |           |                                       | 1 本人<br>3 役員<br>( )<br>5 家族従事者<br>( ) |  |             |            |                                            |                                            |            |       |
|                                                  | ※整理番号                                        |                                              |           |                                       |                                       |  |             |            |                                            |                                            |            |       |
|                                                  | 変更年月日                                        | 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)               |  |             |            | 業務又は作業の内容                                  |                                            |            |       |
|                                                  | 年 月 日                                        |                                              |           |                                       | 変更前                                   |  |             |            | 変更前                                        |                                            |            |       |
| 生年月日                                             | 変更後のフリガナ氏 名                                  |                                              |           | 変更後                                   |                                       |  |             | 変更後        |                                            |                                            |            |       |
| 年 月 日                                            |                                              |                                              |           | 1 本人<br>3 役員<br>( )<br>5 家族従事者<br>( ) |                                       |  |             |            |                                            |                                            |            |       |
| ※整理番号                                            |                                              |                                              |           |                                       |                                       |  |             |            |                                            |                                            |            |       |
| 異動年月日                                            | フリガナ氏 名                                      |                                              |           | 生年月日                                  |                                       |  |             | ※整理番号      |                                            |                                            |            |       |
| 年 月 日                                            |                                              |                                              |           | 年 月 日                                 |                                       |  |             |            |                                            |                                            |            |       |
| 異動年月日                                            | フリガナ氏 名                                      |                                              |           | 生年月日                                  |                                       |  |             | ※整理番号      |                                            |                                            |            |       |
| 年 月 日                                            |                                              |                                              |           | 年 月 日                                 |                                       |  |             |            |                                            |                                            |            |       |
| 異動年月日                                            | フリガナ氏 名                                      |                                              |           | 生年月日                                  |                                       |  |             | ※整理番号      |                                            |                                            |            |       |
| 年 月 日                                            |                                              |                                              |           | 年 月 日                                 |                                       |  |             |            |                                            |                                            |            |       |
| 異動年月日                                            | フリガナ氏 名                                      |                                              |           | 生年月日                                  |                                       |  |             | ※整理番号      |                                            |                                            |            |       |
| 年 月 日                                            |                                              |                                              |           | 年 月 日                                 |                                       |  |             |            |                                            |                                            |            |       |
| 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                                        | 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                                       | 従事する特定業務                                   | 業務歴        |       |
|                                                  | 年 月 日                                        |                                              |           |                                       |                                       |  |             |            | 1 有<br>3 無                                 | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし | 最初に従事した年月  | 年 月   |
|                                                  | フリガナ氏 名                                      | 1 本人<br>( )<br>3 役員<br>( )<br>5 家族従事者<br>( ) |           |                                       | 労働者の始業及び終業の時刻(中小事業主等のみ)               |  |             |            |                                            |                                            | 従事した期間の合計  | 年間 ヶ月 |
|                                                  | 生年月日                                         |                                              |           |                                       | 時 分 ~ 時 分                             |  |             |            |                                            |                                            | 希望する給付基礎日額 | 円     |
|                                                  | 年 月 日                                        |                                              |           |                                       |                                       |  |             |            |                                            |                                            |            |       |
|                                                  | 異動年月日                                        | 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                                       | 従事する特定業務                                   | 業務歴        |       |
|                                                  | 年 月 日                                        |                                              |           |                                       |                                       |  |             |            | 1 有<br>3 無                                 | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし | 最初に従事した年月  | 年 月   |
|                                                  | フリガナ氏 名                                      | 1 本人<br>( )<br>3 役員<br>( )<br>5 家族従事者<br>( ) |           |                                       | 労働者の始業及び終業の時刻(中小事業主等のみ)               |  |             |            |                                            |                                            | 従事した期間の合計  | 年間 ヶ月 |
|                                                  | 生年月日                                         |                                              |           |                                       | 時 分 ~ 時 分                             |  |             |            |                                            |                                            | 希望する給付基礎日額 | 円     |
|                                                  | 年 月 日                                        |                                              |           |                                       |                                       |  |             |            |                                            |                                            |            |       |
|                                                  | 異動年月日                                        | 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                                       | 従事する特定業務                                   | 業務歴        |       |
| 年 月 日                                            |                                              |                                              |           |                                       |                                       |  |             | 1 有<br>3 無 | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし | 最初に従事した年月                                  | 年 月        |       |
| フリガナ氏 名                                          | 1 本人<br>( )<br>3 役員<br>( )<br>5 家族従事者<br>( ) |                                              |           | 労働者の始業及び終業の時刻(中小事業主等のみ)               |                                       |  |             |            |                                            | 従事した期間の合計                                  | 年間 ヶ月      |       |
| 生年月日                                             |                                              |                                              |           | 時 分 ~ 時 分                             |                                       |  |             |            |                                            | 希望する給付基礎日額                                 | 円          |       |
| 年 月 日                                            |                                              |                                              |           |                                       |                                       |  |             |            |                                            |                                            |            |       |

〔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「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。）
- 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)

|                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
|-------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 根拠種別<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">36221</div> |  | ① 申請に係る事業の労働保険番号<br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px; margin-right: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></div> </div> </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 | 元号 | 年 | 月 | 日 |
|        | 7  |    |   |   |   |

折り曲げる場合には (A) 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 |      |      |
| 労働局長 殿 | 代表者の氏名        |      | 印    |

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

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 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<br>労働保険番号                                                                                                                                    |                        | 府 県               | 所 属 | 管 轄 | 基 幹 番 号 |                       |                                            |            | 枝 番 号 |    |   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|-----|-----|---------|-----------------------|--------------------------------------------|------------|-------|----|---|--|
|                                                                                                                                                           |                        |                   |     |     |         |                       |                                            |            |       |    |   |  |
| (2) 特別加入団体の名称                                                                                                                                             |                        |                   |     |     |         |                       |                                            |            |       |    |   |  |
| <div style="text-align: right;"> <div style="display: inline-block; width: 40%;">枚中</div> <div style="display: inline-block; width: 60%;">枚目</div> </div> |                        |                   |     |     |         |                       |                                            |            |       |    |   |  |
| 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<br>氏 名                                                                                                                                               | 法第33条第3号に<br>掲げる者との関係  | 業務又は作業の具体的内容      |     |     |         | 除染<br>作業              | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |       |    |   |  |
| 生年月日                                                                                                                                                      | 1 本人<br>5 家族従事者<br>( ) |                   |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし | 最初に従事した年月  | 年     | 月  |   |  |
| 年 月 日                                                                                                                                                     |                        |                   |     |     |         |                       |                                            | 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<br>氏 名                                                                                                                                               | 法第33条第3号に<br>掲げる者との関係  | 業務又は作業の具体的内容      |     |     |         | 除染<br>作業              | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |       |    |   |  |
| 生年月日                                                                                                                                                      | 1 本人<br>5 家族従事者<br>( ) |                   |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし | 最初に従事した年月  | 年     | 月  |   |  |
| 年 月 日                                                                                                                                                     |                        |                   |     |     |         |                       |                                            | 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<br>氏 名                                                                                                                                               | 法第33条第3号に<br>掲げる者との関係  | 業務又は作業の具体的内容      |     |     |         | 除染<br>作業              | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |       |    |   |  |
| 生年月日                                                                                                                                                      | 1 本人<br>5 家族従事者<br>( ) |                   |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし | 最初に従事した年月  | 年     | 月  |   |  |
| 年 月 日                                                                                                                                                     |                        |                   |     |     |         |                       |                                            | 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<br>氏 名                                                                                                                                               | 法第33条第3号に<br>掲げる者との関係  | 業務又は作業の具体的内容      |     |     |         | 除染<br>作業              | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |       |    |   |  |
| 生年月日                                                                                                                                                      | 1 本人<br>5 家族従事者<br>( ) |                   |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし | 最初に従事した年月  | 年     | 月  |   |  |
| 年 月 日                                                                                                                                                     |                        |                   |     |     |         |                       |                                            | 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<br>氏 名                                                                                                                                               | 法第33条第3号に<br>掲げる者との関係  | 業務又は作業の具体的内容      |     |     |         | 除染<br>作業              | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |       |    |   |  |
| 生年月日                                                                                                                                                      | 1 本人<br>5 家族従事者<br>( ) |                   |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし | 最初に従事した年月  | 年     | 月  |   |  |
| 年 月 日                                                                                                                                                     |                        |                   |     |     |         |                       |                                            | 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<br>氏 名                                                                                                                                               | 法第33条第3号に<br>掲げる者との関係  | 業務又は作業の具体的内容      |     |     |         | 除染<br>作業              | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |       |    |   |  |
| 生年月日                                                                                                                                                      | 1 本人<br>5 家族従事者<br>( ) |                   |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし | 最初に従事した年月  | 年     | 月  |   |  |
| 年 月 日                                                                                                                                                     |                        |                   |     |     |         |                       |                                            | 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<br>氏 名                                                                                                                                               | 法第33条第3号に<br>掲げる者との関係  | 業務又は作業の具体的内容      |     |     |         | 除染<br>作業              | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |       |    |   |  |
| 生年月日                                                                                                                                                      | 1 本人<br>5 家族従事者<br>( ) |                   |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし | 最初に従事した年月  | 年     | 月  |   |  |
| 年 月 日                                                                                                                                                     |                        |                   |     |     |         |                       |                                            | 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<br>氏 名                                                                                                                                               | 法第33条第3号に<br>掲げる者との関係  | 業務又は作業の具体的内容      |     |     |         | 除染<br>作業              | 従事する<br>特定業務                               | 業 務 歴      |       |    |   |  |
| 生年月日                                                                                                                                                      | 1 本人<br>5 家族従事者<br>( ) |                   |     |     |         | 1 有<br>3 無            | 1 粉じん<br>3 振動工具<br>5 鉛<br>7 有機溶剤<br>9 該当なし | 最初に従事した年月  | 年     | 月  |   |  |
| 年 月 日                                                                                                                                                     |                        |                   |     |     |         |                       |                                            | 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<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">36231</div>                                                                                                                                                                                                                                                           |           | 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) |                         |                                                                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| ① ※第3種特別加入に係る労働保険番号<br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>府</td><td>県</td><td>所</td><td>管</td><td>轄</td><td>基</td><td>幹</td><td>番</td><td>号</td><td>支</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></tr> </table> |           | 府                                        | 県                       | 所                                                                                            | 管 | 轄 | 基 | 幹 | 番 | 号 | 支 | 番 | 号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ※受付年月日 7 平成 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> 年 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> 月 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> 日 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div><br><small>1=2012年 1=2013年 1=2014年</small> |  |
| 府                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 県         | 所                                        | 管                       | 轄                                                                                            | 基 | 幹 | 番 | 号 | 支 | 番 | 号 |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |                                          |                         |                                                                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| ③<br>申請に係る事業                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 労働保険番号    | 府 県 所 管 轄                                | 基 幹 番 号                 | 支 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |                                          |                         |                                                                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| 特別加入予定者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |           | 派遣先                                      |                         | *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。<br>派遣先の事業において<br>従事する業務の内容<br>(業務内容、地位・役職名)<br>(労働者の人数及び就業時間など) |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| フリガナ氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 事業の名称     | 派遣先国                                     | 希望する<br>給付基礎日額<br><br>円 |                                                                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| 生年月日<br>年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 事業場の所在地   |                                          |                         |                                                                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| フリガナ氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 事業の名称     | 派遣先国                                     | 円                       |                                                                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| 生年月日<br>年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 事業場の所在地   |                                          |                         |                                                                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| フリガナ氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 事業の名称     | 派遣先国                                     | 円                       |                                                                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| 生年月日<br>年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 事業場の所在地   |                                          |                         |                                                                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| フリガナ氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 事業の名称     | 派遣先国                                     | 円                       |                                                                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| 生年月日<br>年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 事業場の所在地   |                                          |                         |                                                                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| 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 \_\_\_\_\_

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)

労働局長 殿

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<br>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                                   |  |         |     |     |         |      |  |                                                               |       |  |                   |  |
| <div style="text-align: right;">枚中      枚目</div> |  |         |     |     |         |      |  |                                                               |       |  |                   |  |
| 特 別 加 入 予 定 者                                    |  | 派 遣 先   |     |     |         |      |  | 派遣先の事業において、<br>従事する業務の内容<br>(業務内容、地位・役職名)<br>(労働者の人数及び就業時間など) |       |  | 希 望 す る<br>給付基礎日額 |  |
| フリガナ<br>氏 名                                      |  | 事業の名称   |     |     |         | 派遣先国 |  |                                                               |       |  | 円                 |  |
| 生年月日<br>年    月    日                              |  | 事業場の所在地 |     |     |         |      |  |                                                               |       |  |                   |  |
| フリガナ<br>氏 名                                      |  | 事業の名称   |     |     |         | 派遣先国 |  |                                                               |       |  | 円                 |  |
| 生年月日<br>年    月    日                              |  | 事業場の所在地 |     |     |         |      |  |                                                               |       |  |                   |  |
| フリガナ<br>氏 名                                      |  | 事業の名称   |     |     |         | 派遣先国 |  |                                                               |       |  | 円                 |  |
| 生年月日<br>年    月    日                              |  | 事業場の所在地 |     |     |         |      |  |                                                               |       |  |                   |  |
| フリガナ<br>氏 名                                      |  | 事業の名称   |     |     |         | 派遣先国 |  |                                                               |       |  | 円                 |  |
| 生年月日<br>年    月    日                              |  | 事業場の所在地 |     |     |         |      |  |                                                               |       |  |                   |  |
| フリガナ<br>氏 名                                      |  | 事業の名称   |     |     |         | 派遣先国 |  |                                                               |       |  | 円                 |  |
| 生年月日<br>年    月    日                              |  | 事業場の所在地 |     |     |         |      |  |                                                               |       |  |                   |  |
| フリガナ<br>氏 名                                      |  | 事業の名称   |     |     |         | 派遣先国 |  |                                                               |       |  | 円                 |  |
| 生年月日<br>年    月    日                              |  | 事業場の所在地 |     |     |         |      |  |                                                               |       |  |                   |  |
| フリガナ<br>氏 名                                      |  | 事業の名称   |     |     |         | 派遣先国 |  |                                                               |       |  | 円                 |  |
| 生年月日<br>年    月    日                              |  | 事業場の所在地 |     |     |         |      |  |                                                               |       |  |                   |  |
| フリガナ<br>氏 名                                      |  | 事業の名称   |     |     |         | 派遣先国 |  |                                                               |       |  | 円                 |  |
| 生年月日<br>年    月    日                              |  | 事業場の所在地 |     |     |         |      |  |                                                               |       |  |                   |  |
| フリガナ<br>氏 名                                      |  | 事業の名称   |     |     |         | 派遣先国 |  |                                                               |       |  | 円                 |  |
| 生年月日<br>年    月    日                              |  | 事業場の所在地 |     |     |         |      |  |                                                               |       |  |                   |  |

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<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">36243</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | ◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。<br>※印の欄は記載しないください。(職員が記載します。)<br><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100px; float: right;">           元号 年 月 日<br/>           7平成 <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> </div> |  |
| 特別加入の承認に係る事業<br>労働保険番号 <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> |  | ※受付年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| 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<br>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。 |  |  |  |  |
| 変更届の場合 (特別加入者のうち一部に変更がある場合)<br>折り返す場合には (A) の所で折り返してください。 | 特別加入者に関する事項の変更   | 変更年月日<br>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<br>変更前                           | 派遣先の事業において従事する業務の内容<br>変更前   |  |  |  |  |
|                                                           |                  | 生年月日<br>年 月 日  | 変更後のフリガナ氏名       | 変更後                                                 | 変更後                          |  |  |  |  |
|                                                           |                  | 添付理番番号         |                  |                                                     |                              |  |  |  |  |
|                                                           |                  | 変更年月日<br>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<br>変更前                           | 派遣先の事業において従事する業務の内容<br>変更前   |  |  |  |  |
|                                                           | 生年月日<br>年 月 日    | 変更後のフリガナ氏名     | 変更後              | 変更後                                                 |                              |  |  |  |  |
|                                                           | 添付理番番号           |                |                  |                                                     |                              |  |  |  |  |
|                                                           | 特別加入者の異動 (異動した者) | 異動年月日<br>年 月 日 | フリガナ氏名           | 生年月日<br>年 月 日                                       | 添付理番番号                       |  |  |  |  |
|                                                           |                  | 異動年月日<br>年 月 日 | フリガナ氏名           | 生年月日<br>年 月 日                                       | 添付理番番号                       |  |  |  |  |
|                                                           |                  | 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<br>(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                   |  |  |  |  |
|                                                           |                  | 異動年月日<br>年 月 日 | 事業の名称<br>事業場の所在地 | 派遣先国                                                | 円                            |  |  |  |  |
| フリガナ氏名                                                    | 事業の名称<br>事業場の所在地 | 派遣先国           | 円                |                                                     |                              |  |  |  |  |
| 生年月日<br>年 月 日                                             | 事業の名称<br>事業場の所在地 | 派遣先国           | 円                |                                                     |                              |  |  |  |  |
| 異動年月日<br>年 月 日                                            | 事業の名称<br>事業場の所在地 | 派遣先国           | 円                |                                                     |                              |  |  |  |  |
| フリガナ氏名                                                    | 事業の名称<br>事業場の所在地 | 派遣先国           | 円                |                                                     |                              |  |  |  |  |
| 生年月日<br>年 月 日                                             | 事業の名称<br>事業場の所在地 | 派遣先国           | 円                |                                                     |                              |  |  |  |  |

変更決定を希望する日 (変更届提出の翌日から起算して30日以内)

年 月 日

|                                                                                |                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 脱退の場合<br>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り記載すること。<br>*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)<br>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

(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

◎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<br>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<br>変更前 | 派遣先の事業において従事する業務の内容<br>変更前 |
|                            |                | 生年月日<br>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<br>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<br>変更前 | 派遣先の事業において従事する業務の内容<br>変更前 |
|                            |                | 生年月日<br>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<br>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<br>変更前 | 派遣先の事業において従事する業務の内容<br>変更前 |
|                            |                | 生年月日<br>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<br>年 月 日 | フリガナ氏名         | 生年月日<br>年 月 日             | ※整理番号                      |
|                            |                | 異動年月日<br>年 月 日 | フリガナ氏名         | 生年月日<br>年 月 日             | ※整理番号                      |
|                            |                | 異動年月日<br>年 月 日 | フリガナ氏名         | 生年月日<br>年 月 日             | ※整理番号                      |
|                            |                | 異動年月日<br>年 月 日 | フリガナ氏名         | 生年月日<br>年 月 日             | ※整理番号                      |
|                            |                | 異動年月日<br>年 月 日 | フリガナ氏名         | 生年月日<br>年 月 日             | ※整理番号                      |
|                            |                | 特別加入予定者        |                | 派遣先                       |                            |
| 異動年月日<br>年 月 日             | 事業の名称          | 派遣先国           |                |                           |                            |
| フリガナ氏名                     | 事業場の所在地        |                |                |                           |                            |
| 生年月日<br>年 月 日              |                |                |                |                           |                            |
| 異動年月日<br>年 月 日             | 事業の名称          | 派遣先国           |                |                           |                            |
| フリガナ氏名                     | 事業場の所在地        |                |                |                           |                            |
| 生年月日<br>年 月 日              |                |                |                |                           |                            |
| 異動年月日<br>年 月 日             | 事業の名称          | 派遣先国           |                |                           |                            |
| フリガナ氏名                     | 事業場の所在地        |                |                |                           |                            |
| 生年月日<br>年 月 日              |                |                |                |                           |                            |
| 異動年月日<br>年 月 日             | 事業の名称          | 派遣先国           |                |                           |                            |
| フリガナ氏名                     | 事業場の所在地        |                |                |                           |                            |
| 生年月日<br>年 月 日              |                |                |                |                           |                            |

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<br>又は団体の名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             |   |   |   |   |         |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |               |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>年 月 日 付けで申請・届出のあった<br/>         の特別加入については、下記の附添を附して<br/>         年 月 日 から別紙のどおり承認します。<br/>         ただし、下記の者については、特別加入を認めません。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">特別加入を認めない者の氏名</th> <th style="width: 50%;">特別加入を認めない理由</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p style="margin-top: 20px;">特別加入者に係る給付基礎日額については、<br/>         年 月 日 から別紙のとおり決定します。</p> <p style="margin-top: 20px;">_____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p style="margin-top: 20px;">_____</p> <p style="text-align: right; margin-top: 20px;">_____ 労働局長 印</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">_____ 殿</p> |             |   |   |   |   |         |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  | 特別加入を認めない者の氏名 | 特別加入を認めない理由 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 特別加入を認めない者の氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 特別加入を認めない理由 |   |   |   |   |         |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |               |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             |   |   |   |   |         |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |               |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             |   |   |   |   |         |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |               |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             |   |   |   |   |         |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |               |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             |   |   |   |   |         |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |               |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             |   |   |   |   |         |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |               |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             |   |   |   |   |         |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |               |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## ※ 附 添

- 1 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）
- 2 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。
- 3 家内労働者については、当該承認の日以降の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。







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)

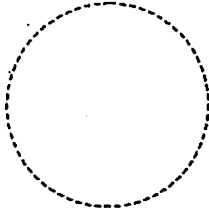
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 保険種別<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">           36245         </div>                                                                                                                                                                                                                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 労働保険番号<br><table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>府</td><td>県</td><td>所</td><td>管</td><td>轄</td><td>延</td><td>幹</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></tr> </table> |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 府 | 県 | 所 | 管 | 轄 | 延 | 幹 | 番 | 号 | 枝 | 番 | 号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 府                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 県 | 所 | 管 | 轄 | 延 | 幹 | 番 | 号 | 枝 | 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 |
|        | 7  |       |   |       |   |
|        |    | 1～9月止 |   | 1～9月止 |   |

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<br>特 別 加 入 者 の 氏 名 | 現 在 の 給 付 基 礎 日 額 | 今 回 希 望 す る<br>給 付 基 礎 日 額 |
|-----------|----------------------------------|-------------------|----------------------------|
|           |                                  |                   |                            |
|           |                                  |                   |                            |
|           |                                  |                   |                            |
|           |                                  |                   |                            |
|           |                                  |                   |                            |
|           |                                  |                   |                            |
|           |                                  |                   |                            |
|           |                                  |                   |                            |
|           |                                  |                   |                            |

折り曲げる場合には(▶)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、統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。



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。）

-132-





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くてはなりません。（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 海外派遣に関する報告書

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                       |                                                                          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 振替種別<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">36233</div>                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                       | <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px;"></div> |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 労働保険番号<br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>府</td><td>県</td><td>所</td><td>管</td><td>管</td><td>轄</td><td>基</td><td>幹</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 | 管 | 轄 | 基 | 幹 | 番 | 号 | 枝 | 番 | 号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ※印の欄は記載しないでください。(職員が記載します。)<br>※受付年月日 平成 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> 年 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> 月 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div> 日 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div><br><small>1～9月迄 1～9月迄 1～9月迄</small> |  |
| 府                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 県                                     | 所                                                                        | 管   | 管 | 轄 | 基 | 幹 | 番 | 号 | 枝 | 番 | 号 |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                       |                                                                          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 派遣者氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | フリガナ                                  | ※整理番号                                                                    |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 漢字                                    | 性別                                                                       | 男・女 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 生年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 年 月 日 ( 歳 )                           |                                                                          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 国内における住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                                                          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 派遣元の事業場名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                                                          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 派遣先                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 事業の名称                                 |                                                                          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 事業の所在地                                |                                                                          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 事業の種類及び規模                             | 人                                                                        |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 派遣予定期間                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 年 月 日から 年 月 日まで                       |                                                                          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 派遣先における地位・役職名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1 技術協力<br>3 代表者等<br>5 労働者<br>(地位・役職名) |                                                                          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 具体的な業務の内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                       |                                                                          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 派遣先における住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                       |                                                                          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 給付基礎日額                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 円                                     |                                                                          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |

折り曲げる場合には(▶)の所で折り曲げてください。

上記のとおり海外派遣させるので報告します。

郵便番号 - 電話番号 -

年 月 日

労働局長 殿

名 称

事業の主たる事務所の所在地

代表者の氏名 印

- [注意]
- この報告書は、海外派遣の内容が具体的に決定したときに提出すること。
  - 労働保険番号は第3種特別加入保険料に係る保険番号を記載すること。
  - 「代表者の氏名」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。

# 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       |  | 大昭和<br>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<br>現在まで  | 年 月 |
|      |       | 年 月から<br>年 月まで | 年 月 |
|      |       | 年 月から<br>年 月まで | 年 月 |
|      |       | 年 月から<br>年 月まで | 年 月 |
|      |       | 年 月から<br>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(一)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(一)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>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> | <p>4. エックス線写真の像</p> <p>イ. 小陰影の区分 ( 〃 〃<sub>0</sub> 〃<sub>1</sub> 〃<sub>0</sub> 〃<sub>1</sub> 〃<sub>2</sub> 〃<sub>1</sub> 〃<sub>2</sub> 〃<sub>3</sub> 〃<sub>2</sub> 〃<sub>3</sub> 〃<sub>4</sub> )</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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 (p) 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: right;">医師氏名</p> <p style="text-align: right;">(記名押印又は署名)</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                                                                                                                                                                                       | /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |    |     |     |   |       |       |   |  |

### 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 | 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   |   |         |
|       |      |   |    |     | 他覚所見 |   |       |   |         |

## 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     | l                                                                                       |
| 努 力 肺 活 量 | l                                                                                       |
| 1 秒 量     | 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

㊟

(記名押印又は署名)

## 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 <sup>まつ</sup> + - |
|           | 培 養 + -               |
|           | エ ッ ク ス 線<br>特 殊 撮 影  |
|           | 撮影法 ( )<br>所 見        |
|           | 赤 血 球 沈 降 速 度         |
|           | 1時間値 mm<br>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 <sup>まつ</sup> + - | しん 滲出液 | 塗 抹 <sup>まつ</sup> + - |
|                 |             |                    | 培 養 + -               |        | 培 養 + -               |
|                 | た ん         | 量                  | ml                    |        |                       |
|                 |             | 性 状                |                       |        |                       |
|                 | 喀 痰         | 年月日(初日)            | 年 月 日                 |        |                       |
|                 | 細胞診         | 所 見                |                       |        |                       |
|                 | エ ッ ク ス 線   | 年月日                | 年 月 日                 |        |                       |
|                 | 特 殊 撮 影     | 撮影法 (らせんCT、その他[ ]) |                       |        |                       |
|                 |             | 所 見                |                       |        |                       |
|                 | そ の 他 の 所 見 |                    |                       |        |                       |

## 9. 医師所見

|                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div style="display: flex; justify-content: space-between; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"> <span>療養の必要</span> <span>有・無</span> </div> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(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

|       |     |    |    |
|-------|-----|----|----|
| 医療機関の | 所在地 | 電話 | 局番 |
|       | 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  
**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<br>従事年数 | 振動工具 | 振動工具の<br>使用状況      |
|------|----|----------------|------|--------------|------|--------------------|
|      |    | 年 月～<br>年 月 現在 | 年 月  | 年 月          |      | 1日平均 時間<br>1ヵ月平均 日 |
|      |    | 年 月～<br>年 月    | 年 月  | 年 月          |      | 1日平均 時間<br>1ヵ月平均 日 |
|      |    | 年 月～<br>年 月    | 年 月  | 年 月          |      | 1日平均 時間<br>1ヵ月平均 日 |
|      |    | 年 月～<br>年 月    | 年 月  | 年 月          |      | 1日平均 時間<br>1ヵ月平均 日 |
|      |    | 年 月～<br>年 月    | 年 月  | 年 月          |      | 1日平均 時間<br>1ヵ月平均 日 |
|      |    | 年 月～<br>年 月    | 年 月  | 年 月          |      | 1日平均 時間<br>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×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 | ±・十・卅・卅 |
|          |           | 右 | 無・有 | ±・十・卅・卅 |
|          | 手指のしびれ    | 左 | 無・有 | ±・十・卅・卅 |
|          |           | 右 | 無・有 | ±・十・卅・卅 |
| 末梢神経障害   | 知覚鈍麻      | 左 | 無・有 | ±・十・卅・卅 |
|          |           | 右 | 無・有 | ±・十・卅・卅 |
|          | 手指・前腕のしびれ | 左 | 無・有 | ±・十・卅・卅 |
|          |           | 右 | 無・有 | ±・十・卅・卅 |
|          | 手指・前腕の痛み  | 左 | 無・有 | ±・十・卅・卅 |
|          |           | 右 | 無・有 | ±・十・卅・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

(++) 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> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">             〔 発現部位を  のように塗って下さい。<br/>何節までかもはっきりさせて下さい。 〕         </div> |

## 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<br>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。

L<sub>0</sub>=(－、±)                      L<sub>1</sub>=(＋)

L<sub>2</sub>=(++)                      L<sub>3</sub>=(+++)

(2) 冷水負荷検査

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

L<sub>0</sub>=(一、±)

L<sub>1</sub>=(＋)

L<sub>2</sub>=(＋)

L<sub>3</sub>=(＋)

## 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                        |               | ±・＋・＋・＋<br>( ) | ±・＋・＋・＋<br>( ) | ±・＋・＋・＋ | ±・＋・＋・＋ | ±・＋・＋・＋ | ±・＋・＋・＋ |
| 圧 痛                        |               | ±・＋・＋・＋<br>( ) | ±・＋・＋・＋<br>( ) | ±・＋・＋・＋ | ±・＋・＋・＋ | ±・＋・＋・＋ | ±・＋・＋・＋ |
| 運 動 痛                      |               | ±・＋・＋・＋<br>( ) | ±・＋・＋・＋<br>( ) | ±・＋・＋・＋ | ±・＋・＋・＋ | ±・＋・＋・＋ | ±・＋・＋・＋ |
| 運動痛の状況                     |               |                |                |         |         |         |         |
| 関<br>節<br>の<br>可<br>動<br>域 | 背 屈<br>(又は伸展) | ( )            | ( )            | 。       | 。       | 。       | 。       |
|                            | 掌 屈<br>(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<br>(就 手) | 紙ハサミ力<br>低 下 | 尺 骨 神 經 溝 |         |         |         |
|-----|--------------|--------------|-----------|---------|---------|---------|
|     |              |              | 圧 痛       | 肥 厚     | 脱 臼     | 放 散 痛   |
| 左   | ±・＋・＋・冊      | ±・＋・＋・冊      | ±・＋・＋・冊   | ±・＋・＋・冊 | ±・＋・＋・冊 | ±・＋・＋・冊 |
| 右   | ±・＋・＋・冊      | ±・＋・＋・冊      | ±・＋・＋・冊   | ±・＋・＋・冊 | ±・＋・＋・冊 | ±・＋・＋・冊 |

## (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<br>(回) |     |     |
| 右 手<br>(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

㊞

(記名押印又は署名)

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<br>現在まで  | 年 カ月 | 1日平均 時間<br>1ヵ月平均 日 |
|      |       | 年 月から<br>年 月まで | 年 カ月 | 1日平均 時間<br>1ヵ月平均 日 |
|      |       | 年 月から<br>年 月まで | 年 カ月 | 1日平均 時間<br>1ヵ月平均 日 |
|      |       | 年 月から<br>年 月まで | 年 カ月 | 1日平均 時間<br>1ヵ月平均 日 |
|      |       | 年 月から<br>年 月まで | 年 カ月 | 1日平均 時間<br>1ヵ月平均 日 |
|      |       | 年 月から<br>年 月まで | 年 カ月 | 1日平均 時間<br>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 <sup>せん</sup> 痛               |  | 易 労 感                |  |
| その他消化器障害                           |  | 力 <sup>み</sup> 倦 怠 感 |  |
| 四肢 <sup>し</sup> の伸筋麻痺 <sup>び</sup> |  | 睡 眠 障 害              |  |
| 四肢 <sup>し</sup> の知覚異常              |  | 焦 燥 感                |  |
| その他の末梢神経障害                         |  | その他自覚症状又は<br>他 覚 症 状 |  |

### 4. 血 液

|                          |  |
|--------------------------|--|
| 血色素量(g/dl)               |  |
| 赤血球数(万/mm <sup>3</sup> ) |  |
| 鉛 量( $\mu$ g/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       |  | 大昭和<br>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<br>現在まで  | 年 カ月 |             | ppm<br>時間 |
|       |       | 年 月から<br>年 月まで | 年 カ月 |             | ppm<br>時間 |
|       |       | 年 月から<br>年 月まで | 年 カ月 |             | ppm<br>時間 |
|       |       | 年 月から<br>年 月まで | 年 カ月 |             | ppm<br>時間 |
|       |       | 年 月から<br>年 月まで | 年 カ月 |             | ppm<br>時間 |
|       |       | 年 月から<br>年 月まで | 年 カ月 |             | ppm<br>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 經 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 <sup>3</sup> ) |       |
|   | 肝機能 | G O T (IU / l)           |       |
|   |     | G P T (IU / l)           |       |
|   |     | γ -G T P (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           |        |
|---------|----------------|-------------------|--------|
| 尿中代謝物   | 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)

殿

労働基準監督署長 ㊟

労働者災害補償保険  
特別加入時健康診断指示書

労災保険の特別加入に際し必要がありますので、下記により健康診断を受診するよう通知します。

## 記

| 整理番号 | 健康診断を受ける必要のある者の氏名 | 健康診断実施期間             |
|------|-------------------|----------------------|
|      |                   | 平成 年 月 日<br>平成 年 月 日 |
|      |                   | 平成 年 月 日<br>平成 年 月 日 |
|      |                   | 平成 年 月 日<br>平成 年 月 日 |
|      |                   | 平成 年 月 日<br>平成 年 月 日 |
|      |                   | 平成 年 月 日<br>平成 年 月 日 |

## 〔受診に当たっての留意点〕

- イ. 健康診断は、都道府県労働局長からあらかじめ委託を受けた診断実施機関の中から選んで、指定された期間内に受診すること。
- ロ. 当該健康診断は無料で受けられるので、受診の際は必ず別添「特別加入時健康診断実施依頼書」及び所定の健康診断証明書用紙を診断実施機関に提出すること。
- ハ. 受診日については、診断実施機関の都合もあるのであらかじめ連絡をとって決めること。
- 二. 健診実施後は「健康診断証明書」を診断実施機関から受け取り、個々の特別加入予定者の健康診断証明書をとりまとめ、特別加入申請書又は変更届に添付して労働基準監督署長に提出すること。
- なお、新規に特別加入団体の承認を受ける場合で、既に特別加入申請書が労働基準監督署に提出済の場合は、健康診断証明書をそのまま提出すること。

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<br>氏名          | 住 所                                                                                                                                                                                             |                    |        |    |         |     |         |     |  |  |  |  |  |  |
| ②<br>作業<br>従事<br>照   | 作 業 の 内 容                                                                                                                                                                                       | 取扱い工具(又は材料)名又は作業態様 |        |    |         |     |         |     |  |  |  |  |  |  |
|                      | 従事期間                                                                                                                                                                                            |                    |        |    |         |     |         |     |  |  |  |  |  |  |
| ③実施する健康<br>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<br>断証明書の種類  |                                                                                                                                                                                                 |                    |        |    |         |     |         |     |  |  |  |  |  |  |
| ⑤健康診断の実施<br>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<br>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                                                                                                                                                                                              |                    |        |    |         |     |         |     |  |  |  |  |  |  |
| 住所                   |                                                                                                                                                                                                 |                    |        |    |         |     |         |     |  |  |  |  |  |  |
| 代表者<br>の氏名           |                                                                                                                                                                                                 |                    |        |    |         |     |         |     |  |  |  |  |  |  |

[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

| 府 県 | 所 在 地 | 管 轄 | 基 幹 番 号 | 枝 番 号 |
|-----|-------|-----|---------|-------|
|     |       |     |         |       |

労働保険番号

事業主又は  
特別加入団体の 住 所

(名称)

氏 名

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

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

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<br>当座 |
|                           | 口座名  |    |    |          |
|                           | 口座番号 | 第  | 号  |          |

## 内 訳 書 (特別加入用)

|             |                          |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |         |  |  |  |       |  |     |     |     |         |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------|--------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|--|--|--|-------|--|-----|-----|-----|---------|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 受<br>診<br>者 | 氏 名                      |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 住 所 |         |  |  |  |       |  |     |     |     |         |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|             | 所属する<br>事業場又は特別加<br>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 colspan="4">基 幹 番 号</td> <td colspan="2">枝 番 号</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|             |                          | 府 県                | 所 在                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 管 轄 | 基 幹 番 号 |  |  |  | 枝 番 号 |  |     |     |     |         |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|             |                          |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |         |  |  |  |       |  |     |     |     |         |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 名 称         | _____                    |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |         |  |  |  |       |  |     |     |     |         |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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<br>平成    |                | 年度確定<br>年度概算 |                      | 労働保険<br>番号   |                      | 府 県 所 在 地 |  | 基 幹 番 号 |  | 枝番号 |  |
|-------------|----------------|--------------|----------------------|--------------|----------------------|-----------|--|---------|--|-----|--|
|             |                |              |                      | 1            |                      |           |  |         |  | 3   |  |
| 給付基礎日額      | 保険料算定<br>基 礎 額 | 平成<br>特別加入者数 | 年度確定保険料<br>保険料算定基礎額計 | 平成<br>特別加入者数 | 年度概算保険料<br>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                    | 0 人          | 円                    |           |  |         |  |     |  |
|             | 特例計算の者         | 0 人          | 円                    | 0 人          | 円                    |           |  |         |  |     |  |
| 合 計         |                | 0 人          | 円                    | 0 人          | 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  
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

所在地

名 称

代表者氏名

記名押印又は署名

印

(労働保険事務組合に委託している場合のみ記載)

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)

.....  
 郵便番号(                      )

電話番号(            -            -            )

労働保険  
事務組合

所在地

名称

代表者氏名

記名押印又は署名

即

(労働保険事務組合に委託している場合のみ記載)

- (注) 1. 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。
2. 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(10)、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(9)、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(11)と表示すること。
3. 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(8)、変更を希望する場合は(9)、脱退者は、(12)と表示すること。
4. 整理番号は脱退者を除き各年度1番より振り出すこと。