

一人親方労働保険料等  
(2021年度4月加入)

一人親方レイア関西  
Tel:06-6195-6780

(保険料率18/1000)  
Fax:06-6195-6876

- ※ ご希望の給付基礎日額をご選択ください。
- ※ 給付基礎日額は、所得水準に見合った適正な額をご選択ください(日当にあたる額)
- ※ \*マークの給付基礎日額をご選択の場合は所得証明書が必要になります。

給付基礎日額(円)	労働保険料(円)	団体会費(円)	この金額をご入金ください 合計額(円)(1名様)
下記の日額中から 1つご選択ください	4月加入日～翌年3月31日まで		
* 25,000	164,250	8,800	173,050
* 24,000	157,680		166,480
* 22,000	144,540		153,340
* 20,000	131,400		140,200
* 18,000	118,260		127,060
16,000	105,120		113,920
14,000	91,980		100,780
12,000	78,840		87,640
10,000	65,700		74,500
9,000	59,130		67,930
8,000	52,560		61,360
7,000	45,990		54,790
6,000	39,420		48,220
5,000	32,850		41,650
4,000	26,280		35,080
3,500	22,995		31,795

- ① ご加入される場合は労働保険料と団体会費が必要になります。  
※ 脱退される場合は団体会費は返金いたしません。
- ② 労働保険料、団体会費の納付方法は一括納付になります。
- ③ 当団体でご入金の確認後に労働基準監督署に加入申請いたします。
- ④ ご希望の場合は加入申請後に労働保険加入証明書を発行してメール送信いたします。
- ⑤ 年度途中の脱退は、月割りで既入金労働保険料は返金いたします。
- ⑥ ご入金口座は下記をお願いいたします。

入金口座	
銀行名	関西みらい銀行
支店名	出来島支店(デキジマ)
種別	普通 624499
フリガナ	ヒトリオヤカタレイアカンサイ ダイヒョウ イクタカオリ
名義	一人親方レイア関西 代表 幾田 香織

- ※振込用紙は発行しておりません。
- ※振込手数料はご負担してください。
- ※屋号等、加入者と異なる名義による  
ご入金は事前にお知らせください。