

一人親方労働保険料等  
(2023年1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
下記の日額から 1つご選択ください	1月加入日~3月31日まで		合計額(円)(1名様)
* 25,000	41,063	4,600	45,663
* 24,000	39,420		44,020
* 22,000	36,136		40,736
* 20,000	32,851		37,451
* 18,000	29,565		34,165
16,000	26,281		30,881
14,000	22,996		27,596
12,000	19,710		24,310
10,000	16,426		21,026
9,000	14,783		19,383
8,000	13,141		17,741
7,000	11,498		16,098
6,000	9,855		14,455
5,000	8,213		12,813
4,000	6,571		11,171
3,500	5,749		10,349

- 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、月割りで既入金の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 0624499
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。