

一人親方労働保険料等  
(2023年3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)
下記の日額から 1つご選択ください	3月加入日~3月31日まで		
* 25,000	13,688	1,600	15,288
* 24,000	13,140		14,740
* 22,000	12,046		13,646
* 20,000	10,951		12,551
* 18,000	9,855		11,455
16,000	8,761		10,361
14,000	7,666		9,266
12,000	6,570		8,170
10,000	5,476		7,076
9,000	4,928		6,528
8,000	4,381		5,981
7,000	3,833		5,433
6,000	3,285		4,885
5,000	2,738		4,338
4,000	2,191		3,791
3,500	1,917		3,517

- 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。