

平成 年 月 日

一人親方労災脱退申込書

一人親方特別加入団体

一人親方労災保険協会 会長 殿

フリガナ

加入者氏名 _____ (印)

生年月日 昭和・平成 年 月 日

電話番号 _____

私はこの度、労災保険第2種特別加入（一人親方労災保険）を脱退いたしたくここに
お届けいたします。

記

脱退希望日	年 月 末日	
会 員 証	会員証をここに貼り付けてください。 ※なければ右の「紛失」に○を付けてください。	紛失
脱 退 理 由		

以上

還付金がある場合、振込を希望する銀行口座を以下にご記入ください。

※被保険者ご本人以外の口座はご利用できません。

銀行名			支店名	支店			
種類	普通・当座	口座番号					
フリガナ							
口座名義人							

協会記入欄

脱退日	申請日	管	名	社	S
・	・				
申請番号	完了日	還付	備 考		
	・				