組機様式第7号

整理No　000001
窓口No　000000

〒 123-4567

愛知県 豊杜市 茜が丘 2-18-6

佐藤　豊　　様

労働保険料等納入通知書

（ 全期分 ）

労働保険番号

府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
01	2	34	123456	789

金	26,320 円

令和　8 年 11 月 10 日

振替先
銀 行 名　三菱USS
支 店 名　小牧
口座番号　1111111

〒 485-0014
小牧市安田町〇〇〇

一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
会長 山田 太郎
TEL　0999-99-9999

令和 8 年度 期別納付額

期別＼項目	確定保険料 不足額(円)	確定保険料 充当額(円)	概算保険料(円)	保険料計(円)	一般拠出金	組合費(円)	入会金(円)	納付額合計(円)	納付期限
第1期			24,820	24,820		1,500		26,320	4月10日
第2期									
第3期									
合計			24,820	24,820		1,500		26,320	

算出方法

令和 7 年度 確定保険料			
賃金総額(千円)		料率	確定保険料(円)
労災			
特別加入	1,460	17.000	24,820
雇用			
合計			24,820
申告済概算保険料			24,820
差引額			0

一般拠出金			

令和 8 年度 概算保険料			
賃金総額(千円)		料率	概算保険料(円)
労災			
特別加入	1,460	17.000	24,820
雇用			
合計			24,820

還付額	

整理No　000001
窓口No　000000

〒 123-4567

愛知県 豊杜市 茜が丘 2-18-6

佐藤　豊　　様

労働保険料等領収書

（ 全期分 ）

労働保険番号

府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
01	2	34	123456	789

金	26,320 円

令和 8 年 4 月 30 日

振替先
銀 行 名　三菱USS
支 店 名　小牧
口座番号　1111111

〒 485-0014
小牧市安田町〇〇〇

一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
会長　山田　太郎　　㊞
TEL　0999-99-9999

令和 8 年度 期別納付額

項目 / 期別	確定保険料 不足額(円)	確定保険料 充当額(円)	概算保険料(円)	保険料計(円)	一般拠出金	組合費(円)	入会金(円)	納付額合計(円)	納付期限
第1期			24,820	24,820		1,500		26,320	4月10日
第2期									
第3期									
合計			24,820	24,820		1,500		26,320	

算出方法

令和 7 年度 確定保険料			
賃金総額(千円)		料率	確定保険料(円)
労災			
特別加入	1,460	17.000	24,820
雇用			
合計			24,820
申告済概算保険料			24,820
差引額			0

一般拠出金			

令和 8 年度 概算保険料			
賃金総額(千円)		料率	概算保険料(円)
労災			
特別加入	1,460	17.000	24,820
雇用			
合計			24,820

還付額	

組機様式第7号

整理No
窓口No　000001

〒 485-0012

愛知県小牧市安田区新町180

セルズ建設　　御中

労働保険料等納入通知書

（ 全期分 ）

労働保険番号

府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
01	2	34	123456	789

金	38,730 円

上記金額を △△××年4月10日までに当組合に納入してください。

令和　8 年　3 月　15 日

振込先
銀 行 名　三菱東京ABC
支 店 名　小牧
口座番号　普通 No.0999999
口座名義　一人親方組合 〇〇〇

〒 485-0014
小牧市安田町〇〇〇

一人親方〇〇組合 〇〇〇〇
会長 山田 太郎
TEL　0999-99-9999

令和　8 年度 期別納付額　　1名分 江藤 五郎 様 他

項目 / 期別	確定保険料 不足額(円)	確定保険料 充当額(円)	概算保険料(円)	保険料計(円)	一般拠出金	組合費(円)	入会金(円)	納付額合計(円)	納付期限
第1期			37,230	37,230		1,500		38,730	4月10日
第2期									
第3期									
合計			37,230	37,230		1,500		38,730	

算出方法

年度 確定保険料			
賃金総額(千円)		料率	確定保険料(円)
労災			
特別加入			
雇用(前)			
雇用(後)			
合計			
申告済概算保険料			
差引額			
一般拠出金			

令和 8 年度 概算保険料			
賃金総額(千円)		料率	概算保険料(円)
労災			
特別加入		17.000	37,230
雇用			
合計			37,230

還付額	

000001:セルズ建設　御中

令和8年11月10日

一人親方〇〇組合　〇〇〇〇

令和8年度　第二種特別加入労働保険料

計	1名	37,230	1,500	0	**38,730**	

整理番号	氏名	基礎日額	算定基礎額	保険料	組合費	入会金	合計
000008	江藤　五郎	6,000	2,190,000	37,230	1,500		38,730

労働保険料等納入のお知らせ

（納入通知書）　令和8年度 全期分

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000001

振替日　令和8年4月10日

金	26,320 (円)

内訳

種別	金額 (円)
保険料	24,820
組合費	1,500
入会金	
計	26,320

上記の金額を指定の口座から振替させていただきます。

振替銀行三菱USS
支店名　小牧
口座番号　1111111

郵便はがき

料金別納
郵便

〒123-4567

愛知県 豊杜市 茜が丘 2-18-6

佐藤　豊　様

〒485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
会長　山田　太郎
TEL　0999-99-9999

労働保険料等納入のお知らせ

（納入通知書）　令和8年度 全期分

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000003

振替日　令和8年4月10日

金	26,320 (円)

内訳

種別	金額 (円)
保険料	24,820
組合費	1,500
入会金	
計	26,320

上記の金額を指定の口座から振替させていただきます。

振替銀行三菱USS
支店名　小牧
口座番号　1111112

郵便はがき

料金別納
郵便

〒123-4569

愛知県 尾張星崎市 天の川 1-14-3

原　俊郎　様

〒485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
会長　山田　太郎
TEL　0999-99-9999

労働保険料等納入のお知らせ

（納入通知書）　令和8年度 全期分

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000004

振替日　令和8年4月10日

金	32,525 (円)

内訳

種別	金額 (円)
保険料	31,025
組合費	1,500
入会金	
計	32,525

上記の金額を指定の口座から振替させていただきます。

振替銀行三菱USS
支店名　小牧
口座番号　1111113

郵便はがき

料金別納
郵便

〒123-4570

愛知県 三河木漏日市 翠森 4-2-9

小林　譲二　様

〒485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
会長　山田　太郎
TEL　0999-99-9999

労働保険料等納入のお知らせ

（納入通知書）　令和8年度 全期分

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000005

振替日　令和8年4月10日

金	38,730 (円)

内訳

種別	金額 (円)
保険料	37,230
組合費	1,500
入会金	
計	38,730

上記の金額を指定の口座から振替させていただきます。

振替銀行三菱USS
支店名　小牧
口座番号　1111114

郵便はがき

料金別納
郵便

〒123-4571

愛知県 濃尾若葉市 陽だまり通 5-1-18

伊勢 順一　様

〒485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
会長　山田　太郎
TEL　0999-99-9999

労働保険料等納入のお知らせ

（納入通知書）　　令和8年度 全期分

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000003

振替日　　令和8年4月10日

金	26,320 (円)

内訳

種別	金額 (円)
保険料	24,820
組合費	1,500
入会金	
計	26,320

上記の金額を指定の口座から振替させていただきます。

振替銀行三菱USS
支店名　小牧
口座番号　1111112

郵便はがき

料金別納
郵便

〒123-4569

愛知県 尾張星崎市 天の川 1-14-3

原　俊郎　　様

〒485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
会長　山田　太郎
TEL　0999-99-9999

労働保険料等領収書

令和8年度 全期分

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000001

金	26,320 (円)

内訳

種別	金額 (円)
保険料	24,820
組合費	1,500
入会金	
計	26,320

上記金額を領収しました。

領収年月日　令和8年4月30日

郵便はがき

料金別納
郵便

〒123-4567

愛知県 豊杜市 茜が丘 2-18-6

佐藤 豊 様

〒485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合 〇〇〇〇
会長 山田 太郎 ㊞
TEL 0999-99-9999

労働保険料等領収書

令和8年度 全期分

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000004

金	32,525 (円)

内訳

種別	金額 (円)
保険料	31,025
組合費	1,500
入会金	
計	32,525

上記金額を領収しました。

領収年月日

郵便はがき

料金別納
郵便

〒123-4570

愛知県 三河木漏日市 翠森 4-2-9

小林 譲二 様

〒485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合 〇〇〇〇
会長 山田 太郎 ㊞
TEL 0999-99-9999

労働保険料等領収書

令和8年度 全期分

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000005

金	38,730 (円)

内訳

種別	金額 (円)
保険料	37,230
組合費	1,500
入会金	
計	38,730

上記金額を領収しました。

領収年月日

郵便はがき

料金別納
郵便

〒123-4571

愛知県 濃尾若葉市 陽だまり通 5-1-18

伊勢 順一 様

〒485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合 〇〇〇〇
会長 山田 太郎 ㊞
TEL 0999-99-9999

労働保険料等領収書

令和8年度 1期分

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000007

金	18,048 (円)

内訳

種別	金額 (円)
保険料	16,548
組合費	1,500
入会金	
計	18,048

上記金額を領収しました。

領収年月日　令和8年4月30日

郵便はがき

料金別納
郵便

〒123-4573

愛知県 黄金原市 織部町 6-4-11

福田 和樹 様

〒485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合 〇〇〇〇
会長 山田 太郎 ㊞
TEL 0999-99-9999

労働保険料等領収書

令和8年度 全期分

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000001

金	26,320 (円)

内訳

種別	金額 (円)
保険料	24,820
組合費	1,500
入会金	
計	26,320

上記金額を領収しました。

領収年月日　令和8年4月30日

郵便はがき

料金別納
郵便

〒123-4567

愛知県 豊杜市 茜が丘 2-18-6

佐藤 豊　様

〒485-0014

小牧市安田町〇〇〇

一人親方〇〇組合　〇〇〇〇

会長　山田　太郎　㊞

TEL　0999-99-9999

労災保険加入証明書

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000001
氏名	佐藤　豊	生年月日	S55.5.12
住所	愛知県 豊杜市 茜が丘 2-18-6		

上記の者は、労働者災害補償保険法第35条に定める「一人親方等の特別加入」の承認がなされた当団体の組合員であることを証明する。

有効期間	
自　　年　月　日	
至　　年　月　日	

発行者　〒 485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合　〇〇〇〇

労災保険加入証明書

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000007
氏名	福田 和樹	生年月日	H3.10.4
住所	愛知県 黄金原市 織部町 6-4-11		

上記の者は、労働者災害補償保険法第35条に定める「一人親方等の特別加入」の承認がなされた当団体の組合員であることを証明する。

有効期間	
自　　年　月　日	
至　　年　月　日	

発行者　〒 485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合　〇〇〇〇

労災保険加入証明書

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000003
氏名	原　俊郎	生年月日	S47.11.9
住所	愛知県 尾張星崎市 天の川 1-14-3		

上記の者は、労働者災害補償保険法第35条に定める「一人親方等の特別加入」の承認がなされた当団体の組合員であることを証明する。

有効期間	
自　　年　月　日	
至　　年　月　日	

発行者　〒 485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合　〇〇〇〇

労災保険加入証明書

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000008
氏名	江藤　五郎	生年月日	H1.5.10
住所	愛知県 渥美白波市 浜風町 1-7-4 シーサイドパレス渥美 601号室		

上記の者は、労働者災害補償保険法第35条に定める「一人親方等の特別加入」の承認がなされた当団体の組合員であることを証明する。

有効期間	
自　　年　月　日	
至　　年　月　日	

発行者　〒 485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合　〇〇〇〇

労災保険加入証明書

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000004
氏名	小林　譲二	生年月日	H7.10.1
住所	愛知県 三河木漏日市 翠森 4-2-9		

上記の者は、労働者災害補償保険法第35条に定める「一人親方等の特別加入」の承認がなされた当団体の組合員であることを証明する。

有効期間	
自　　年　月　日	
至　　年　月　日	

発行者　〒 485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合　〇〇〇〇

労災保険加入証明書

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000005
氏名	伊勢 順一	生年月日	S51.6.13
住所	愛知県 濃尾若葉市 陽だまり通 5-1-18		

上記の者は、労働者災害補償保険法第35条に定める「一人親方等の特別加入」の承認がなされた当団体の組合員であることを証明する。

有効期間	
自　　年　月　日	
至　　年　月　日	

発行者　〒 485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合　〇〇〇〇

労災保険加入証明書

労働保険番号	01234-123456-789	整理番号	000006
氏名	西　太郎	生年月日	S62.10.15
住所	愛知県 尾張星崎市 天の川 1-14-3 スターライトタワー尾張 805号室		

上記の者は、労働者災害補償保険法第35条に定める「一人親方等の特別加入」の承認がなされた当団体の組合員であることを証明する。

有効期間	
自　　年　月　日	
至　　年　月　日	

発行者　〒 485-0014
小牧市安田町〇〇〇
一人親方〇〇組合　〇〇〇〇

労災保険による補償を受けるために

1. 仕事中にケガをしたら医師による治療を至急受けてください。
2. 速やかに、発生状況など次の事項を書面等にて連絡してください。
   ① 被災者の氏名、生年月日、住所、職種、電話番号、整理番号
   ② 事故を確認した者（氏名、職種）
   ③ 事故発生状況（発生日時、場所、発生原因と状況、傷病の部位と状態、全治見込み期間）
   ④ 病院（病院名・所在地・電話番号・労災指定の有無）
3. 仕事中のケガは健康保険（国保）証を使用しないで下さい。
4. 交通事故は必ず警察に届けてください。

連絡先　一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
TEL　0999-99-9999　FAX　0888-88-8888

労災保険による補償を受けるために

1. 仕事中にケガをしたら医師による治療を至急受けてください。
2. 速やかに、発生状況など次の事項を書面等にて連絡してください。
   ① 被災者の氏名、生年月日、住所、職種、電話番号、整理番号
   ② 事故を確認した者（氏名、職種）
   ③ 事故発生状況（発生日時、場所、発生原因と状況、傷病の部位と状態、全治見込み期間）
   ④ 病院（病院名・所在地・電話番号・労災指定の有無）
3. 仕事中のケガは健康保険（国保）証を使用しないで下さい。
4. 交通事故は必ず警察に届けてください。

連絡先　一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
TEL　0999-99-9999　FAX　0888-88-8888

労災保険による補償を受けるために

1. 仕事中にケガをしたら医師による治療を至急受けてください。
2. 速やかに、発生状況など次の事項を書面等にて連絡してください。
   ① 被災者の氏名、生年月日、住所、職種、電話番号、整理番号
   ② 事故を確認した者（氏名、職種）
   ③ 事故発生状況（発生日時、場所、発生原因と状況、傷病の部位と状態、全治見込み期間）
   ④ 病院（病院名・所在地・電話番号・労災指定の有無）
3. 仕事中のケガは健康保険（国保）証を使用しないで下さい。
4. 交通事故は必ず警察に届けてください。

連絡先　一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
TEL　0999-99-9999　FAX　0888-88-8888

労災保険による補償を受けるために

1. 仕事中にケガをしたら医師による治療を至急受けてください。
2. 速やかに、発生状況など次の事項を書面等にて連絡してください。
   ① 被災者の氏名、生年月日、住所、職種、電話番号、整理番号
   ② 事故を確認した者（氏名、職種）
   ③ 事故発生状況（発生日時、場所、発生原因と状況、傷病の部位と状態、全治見込み期間）
   ④ 病院（病院名・所在地・電話番号・労災指定の有無）
3. 仕事中のケガは健康保険（国保）証を使用しないで下さい。
4. 交通事故は必ず警察に届けてください。

連絡先　一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
TEL　0999-99-9999　FAX　0888-88-8888

労災保険による補償を受けるために

1. 仕事中にケガをしたら医師による治療を至急受けてください。
2. 速やかに、発生状況など次の事項を書面等にて連絡してください。
   ① 被災者の氏名、生年月日、住所、職種、電話番号、整理番号
   ② 事故を確認した者（氏名、職種）
   ③ 事故発生状況（発生日時、場所、発生原因と状況、傷病の部位と状態、全治見込み期間）
   ④ 病院（病院名・所在地・電話番号・労災指定の有無）
3. 仕事中のケガは健康保険（国保）証を使用しないで下さい。
4. 交通事故は必ず警察に届けてください。

連絡先　一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
TEL　0999-99-9999　FAX　0888-88-8888

労災保険による補償を受けるために

1. 仕事中にケガをしたら医師による治療を至急受けてください。
2. 速やかに、発生状況など次の事項を書面等にて連絡してください。
   ① 被災者の氏名、生年月日、住所、職種、電話番号、整理番号
   ② 事故を確認した者（氏名、職種）
   ③ 事故発生状況（発生日時、場所、発生原因と状況、傷病の部位と状態、全治見込み期間）
   ④ 病院（病院名・所在地・電話番号・労災指定の有無）
3. 仕事中のケガは健康保険（国保）証を使用しないで下さい。
4. 交通事故は必ず警察に届けてください。

連絡先　一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
TEL　0999-99-9999　FAX　0888-88-8888

労災保険による補償を受けるために

1. 仕事中にケガをしたら医師による治療を至急受けてください。
2. 速やかに、発生状況など次の事項を書面等にて連絡してください。
   ① 被災者の氏名、生年月日、住所、職種、電話番号、整理番号
   ② 事故を確認した者（氏名、職種）
   ③ 事故発生状況（発生日時、場所、発生原因と状況、傷病の部位と状態、全治見込み期間）
   ④ 病院（病院名・所在地・電話番号・労災指定の有無）
3. 仕事中のケガは健康保険（国保）証を使用しないで下さい。
4. 交通事故は必ず警察に届けてください。

連絡先　一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
TEL　0999-99-9999　FAX　0888-88-8888

労災保険による補償を受けるために

1. 仕事中にケガをしたら医師による治療を至急受けてください。
2. 速やかに、発生状況など次の事項を書面等にて連絡してください。
   ① 被災者の氏名、生年月日、住所、職種、電話番号、整理番号
   ② 事故を確認した者（氏名、職種）
   ③ 事故発生状況（発生日時、場所、発生原因と状況、傷病の部位と状態、全治見込み期間）
   ④ 病院（病院名・所在地・電話番号・労災指定の有無）
3. 仕事中のケガは健康保険（国保）証を使用しないで下さい。
4. 交通事故は必ず警察に届けてください。

連絡先　一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
TEL　0999-99-9999　FAX　0888-88-8888

労災保険による補償を受けるために

1. 仕事中にケガをしたら医師による治療を至急受けてください。
2. 速やかに、発生状況など次の事項を書面等にて連絡してください。
   ① 被災者の氏名、生年月日、住所、職種、電話番号、整理番号
   ② 事故を確認した者（氏名、職種）
   ③ 事故発生状況（発生日時、場所、発生原因と状況、傷病の部位と状態、全治見込み期間）
   ④ 病院（病院名・所在地・電話番号・労災指定の有無）
3. 仕事中のケガは健康保険（国保）証を使用しないで下さい。
4. 交通事故は必ず警察に届けてください。

連絡先　一人親方〇〇組合　〇〇〇〇
TEL　0999-99-9999　FAX　0888-88-8888