様式第34号の7（別紙）

◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。

(1) 申請に係る事業の労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
(2) 申請に係る事業の名称					

枚中　　枚目

特別加入予定者		業務の内容		特定業務・給付基礎日額	
フリガナ 氏名	事業主との関係 （地位又は続柄） 1 本人 3 役員 （　　） 5 家族従事者 （　　）	業務の具体的内容	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月　年　月 従事した期間の合計　年間　ヶ月
生年月日 年　月　日		労働者の始業及び終業の時刻 時　分～　時　分			希望する給付基礎日額 円
フリガナ 氏名	事業主との関係 （地位又は続柄） 1 本人 3 役員 （　　） 5 家族従事者 （　　）	業務の具体的内容	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月　年　月 従事した期間の合計　年間　ヶ月
生年月日 年　月　日		労働者の始業及び終業の時刻 時　分～　時　分			希望する給付基礎日額 円
フリガナ 氏名	事業主との関係 （地位又は続柄） 1 本人 3 役員 （　　） 5 家族従事者 （　　）	業務の具体的内容	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月　年　月 従事した期間の合計　年間　ヶ月
生年月日 年　月　日		労働者の始業及び終業の時刻 時　分～　時　分			希望する給付基礎日額 円
フリガナ 氏名	事業主との関係 （地位又は続柄） 1 本人 3 役員 （　　） 5 家族従事者 （　　）	業務の具体的内容	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月　年　月 従事した期間の合計　年間　ヶ月
生年月日 年　月　日		労働者の始業及び終業の時刻 時　分～　時　分			希望する給付基礎日額 円
フリガナ 氏名	事業主との関係 （地位又は続柄） 1 本人 3 役員 （　　） 5 家族従事者 （　　）	業務の具体的内容	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月　年　月 従事した期間の合計　年間　ヶ月
生年月日 年　月　日		労働者の始業及び終業の時刻 時　分～　時　分			希望する給付基礎日額 円
フリガナ 氏名	事業主との関係 （地位又は続柄） 1 本人 3 役員 （　　） 5 家族従事者 （　　）	業務の具体的内容	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月　年　月 従事した期間の合計　年間　ヶ月
生年月日 年　月　日		労働者の始業及び終業の時刻 時　分～　時　分			希望する給付基礎日額 円
フリガナ 氏名	事業主との関係 （地位又は続柄） 1 本人 3 役員 （　　） 5 家族従事者 （　　）	業務の具体的内容	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月　年　月 従事した期間の合計　年間　ヶ月
生年月日 年　月　日		労働者の始業及び終業の時刻 時　分～　時　分			希望する給付基礎日額 円
フリガナ 氏名	事業主との関係 （地位又は続柄） 1 本人 3 役員 （　　） 5 家族従事者 （　　）	業務の具体的内容	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月　年　月 従事した期間の合計　年間　ヶ月
生年月日 年　月　日		労働者の始業及び終業の時刻 時　分～　時　分			希望する給付基礎日額 円
フリガナ 氏名	事業主との関係 （地位又は続柄） 1 本人 3 役員 （　　） 5 家族従事者 （　　）	業務の具体的内容	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし	業務歴 最初に従事した年月　年　月 従事した期間の合計　年間　ヶ月
生年月日 年　月　日		労働者の始業及び終業の時刻 時　分～　時　分			希望する給付基礎日額 円