様式第34号の8（別紙）

◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。
※印の欄は記載しないでください。
（職員が記載します。）

枚中　　枚目

(1) 特別加入の承認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) 特別加入の承認に係る事業の名称

変更届の場合（特別加入者のうち一部に変更がある場合）

特別加入者に関する事項の変更

変更年月日	変更を生じた者の フリガナ 氏名	中小事業主又は一人親方との関係（地位又は続柄）	業務又は作業の内容
年　月　日		変更前	変更前
生年月日	変更後の フリガナ 氏名	変更後 1 本人 3 役員（　） 5 家族従事者（　）	変更後
年　月　日			
※整理番号			

変更年月日	変更を生じた者の フリガナ 氏名	中小事業主又は一人親方との関係（地位又は続柄）	業務又は作業の内容
年　月　日		変更前	変更前
生年月日	変更後の フリガナ 氏名	変更後 1 本人 3 役員（　） 5 家族従事者（　）	変更後
年　月　日			
※整理番号			

変更年月日	変更を生じた者の フリガナ 氏名	中小事業主又は一人親方との関係（地位又は続柄）	業務又は作業の内容
年　月　日		変更前	変更前
生年月日	変更後の フリガナ 氏名	変更後 1 本人 3 役員（　） 5 家族従事者（　）	変更後
年　月　日			
※整理番号			

特別加入者の異動（特別加入者でなくなった者）

異動年月日	フリガナ 氏名	生年月日	※整理番号
年　月　日		年　月　日	
異動年月日	フリガナ 氏名	生年月日	※整理番号
年　月　日		年　月　日	
異動年月日	フリガナ 氏名	生年月日	※整理番号
年　月　日		年　月　日	
異動年月日	フリガナ 氏名	生年月日	※整理番号
年　月　日		年　月　日	

特別加入者の異動（新たに特別加入者になった者）

特別加入予定者 異動年月日	中小事業主又は一人親方との関係（地位又は続柄）	業務又は作業の内容	除染作業	特定業務・給付基礎日額
年　月　日	1 本人 3 役員（　） 5 家族従事者（　）	業務又は作業の具体的内容	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
フリガナ 氏名		労働者の始業及び終業の時刻（中小事業主等のみ） 時　分～　時　分		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 希望する給付基礎日額　円
生年月日 年　月　日				

特別加入予定者 異動年月日	中小事業主又は一人親方との関係（地位又は続柄）	業務又は作業の内容	除染作業	特定業務・給付基礎日額
年　月　日	1 本人 3 役員（　） 5 家族従事者（　）	業務又は作業の具体的内容	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
フリガナ 氏名		労働者の始業及び終業の時刻（中小事業主等のみ） 時　分～　時　分		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 希望する給付基礎日額　円
生年月日 年　月　日				

特別加入予定者 異動年月日	中小事業主又は一人親方との関係（地位又は続柄）	業務又は作業の内容	除染作業	特定業務・給付基礎日額
年　月　日	1 本人 3 役員（　） 5 家族従事者（　）	業務又は作業の具体的内容	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
フリガナ 氏名		労働者の始業及び終業の時刻（中小事業主等のみ） 時　分～　時　分		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 希望する給付基礎日額　円
生年月日 年　月　日				