

＜第2種特別加入＞ 労災保険料・会費・事務委託費（10月加入）

給付基礎日額別保険料算定基礎額および概算保険料額早見表

料 率： 0.017

月割り： 6

| 給付基礎日額 | 保険料 | 会 費 | 事務委託費 | 合計金額（円） |
|--------|--------|-------|--------|---------|
| 20,000 | 62,050 | 2,750 | 11,000 | 75,800 |
| 18,000 | 55,845 | | | 69,595 |
| 16,000 | 49,640 | | | 63,390 |
| 14,000 | 43,435 | | | 57,185 |
| 12,000 | 37,230 | | | 50,980 |
| 10,000 | 31,025 | | | 44,775 |
| 9,000 | 27,914 | | | 41,664 |
| 8,000 | 24,820 | | | 38,570 |
| 7,000 | 21,709 | | | 35,459 |
| 6,000 | 18,615 | | | 32,365 |
| 5,000 | 15,504 | | | 29,254 |
| 4,000 | 12,410 | | | 26,160 |
| 3,500 | 10,846 | | | 24,596 |

- * 一人親方の特別加入を申請するには、上記金額を一括して当会に納入してください。
- * 年度途中で加入する場合は、保険料・会費は月割りになります。
- * 同時加入5名以上の場合、会費を無料とさせていただきます。

ワイズ一人親方労災会（一人親方特別加入団体）