

誓 約 書

九州地区一人親方福祉共済会 御中

今回貴共済会に加入するにあたり、作業に従事する際には、労働安全衛生法その他の関係法令を遵守し、安全衛生には十分注意して作業を行います。

また、年度更新時において、特別加入者の変更、及び給付基礎日額の変更、保険料の納付については、その年の指定期日までに関係書類の提出と保険料の納付を完了することを誓い期日が過ぎた場合には、貴共済会が一方的な脱退等の処理をしても差し支えありません。

なお、中途加入した場合の保険料等は、申し込みより10日以内に指定金融機関口座に振り込みます。

令和 年 月 日

住 所

氏 名

印