

**保険料と
給付基礎日額**

事業内容と保険料にあわせて
給付基礎日額を自由に選べる
システムです

[所得に応じた日額にするようご留意下さい]

<労災保険料算出例>

一人親方で給付基礎日額 5,000円の場合
 保険料算定基礎額 = 給付基礎日額 × 365日
 保険料率 18/1000 (3年毎に見直され率が変わることがある)

$$\text{年間保険料} = \text{保険料算定基礎額} \times \text{保険料率}$$

$$= 5,000 \times 365 \text{日} \times 18/1,000$$

$$= 32,850 \text{円}$$

入会金 3,000円 (入会時のみ徴収します)
 年会費 12,000円 (年度の途中でも割引はありません)

給付基礎日額	労災保険料	会 費		年間納付額	
		入会金	年会費	入会した初年次	2年目以降
25,000	164,250	3,000	12,000	179,250	176,250
24,000	157,680	3,000	12,000	172,680	169,680
22,000	144,540	3,000	12,000	159,540	156,540
20,000	131,400	3,000	12,000	146,400	143,400
18,000	118,260	3,000	12,000	133,260	130,260
16,000	105,120	3,000	12,000	120,120	117,120
14,000	91,980	3,000	12,000	106,980	103,980
12,000	78,840	3,000	12,000	93,840	90,840
10,000	65,700	3,000	12,000	80,700	77,700
9,000	59,130	3,000	12,000	74,130	71,130
8,000	52,560	3,000	12,000	67,560	64,560
7,000	45,990	3,000	12,000	60,990	57,990
6,000	39,420	3,000	12,000	54,420	51,420
5,000	32,850	3,000	12,000	47,850	44,850
4,000	26,280	3,000	12,000	41,280	38,280
3,500	22,995	3,000	12,000	37,995	34,995

その他の詳細については、関東配管工事業 一人親方組合事務局まで

東京都台東区東上野一丁目13番10号 小宮山ビル4階 〒110-0015

TEL 03-6803-2563 FAX 03-6803-2564

関東配管工事業 一人親方組合 事務局