

## 特別加入給付基礎日額報告書

令和4年度における労災保険特別加入給付基礎日額を下記のとおり希望いたしますので、  
労働保険特別加入事務処理規約第5条に基づき報告いたします。

令和4年 月 日

※住所等変更の場合は、本人確認書類のコピーを添付

住 所  
(自宅)

氏 名

⑩ ←必ず押印  
(個人印)

兵庫SR建設業労災協会  
会 長 牧 山 浩 之 殿

記

二重枠内  
必ず記入

	整理番号	氏 名	現在の 給付基礎日額	次年度の希望 給付基礎日額	保険料の 分割納付を
加入申請人					希望する
家族従事者					希望しない
家族従事者					いずれかに○を つけて下さい

注：本報告書は、提出期限(2月15日)までに変更がなくても必ず記入押印の上、提出して下さい。

担当社会保険労務士会員 確認済み

↓必ず押印

令和4年 月 日

氏 名

⑩

参照表

保 險 料 額 表 (料率18/1000) (予定)

単位：円

給付基礎日額	保険料算定基礎額	保 険 料 額	給付基礎日額	保険料算定基礎額	保 険 料 額
25,000	9,125,000	164,250	12,000	4,380,000	78,840
24,000	8,760,000	157,680	10,000	3,650,000	65,700
22,000	8,030,000	144,540	9,000	3,285,000	59,130
20,000	7,300,000	131,400	8,000	2,920,000	52,560
18,000	6,570,000	118,260	7,000	2,555,000	45,990
16,000	5,840,000	105,120	6,000	2,190,000	39,420
14,000	5,110,000	91,980	※6,000円未満の日額については、お問合せ下さい。		

※上記料率は現在のもので、4年度より変更になる場合もありますのでご了承ください。