

様式1

特定フリーランス事業に係る労災保険特別加入

事前登録

令和 年 月 日

特定フリーランス事業に係る労災保険の特別加入を希望される方、関心のある方は、本会に事前登録をどうぞ。事前登録をすると、テキスト「フリーランスの業務災害防止」その他参考になる情報をお送りします。事前登録は無料です。

フリガナ			
お名前			
連絡先 Eメール			
電話番号		携帯電話	

特別加入をお考えのお仕事について教えてください（任意）。

内容		
該当する 選択肢の 番号を○ で囲って ください (任意)	1 もっぱら他の事業者から委託を受けて行う	
	2 他の事業者から委託を受けて行うとともに、一般消費者を相手にした同種の仕事もある	
	3 もっぱら一般消費者を相手にした仕事である	
	4 その他	
従事して いる者	1 一人で行っている	
	2 (従業員ではない) 家族、共同経営者と一緒に行っている	
	3 従業員を使っている	
希望する 加入月	1 令和7年12月までに	
	2 令和8年1月から3月	
	3 令和8年4月以降	

*会員事務組合の紹介者の場合は、この欄に4桁の組合番号を記入してください。

*この「事前登録」の様式は、東京労保連のホームページからもダウンロードすることができます。

※特別加入のお申込みは、全国労保連フリーランスのサイトの準備ができ次第（令和7年12月目途）ご連絡申し上げますので、サイトを通じて改めて行っていただきます。ご了解ください。今回の事前登録で、必ず申し込まなくてはならないというものではありませんが、お申込みいただけただけの場合は、入会金を無料とします。

※いただいたお名前、連絡メールアドレス及び電話番号、アンケート回答内容は、無料情報や特別加入申込受付開始（令和7年12月目途）の案内の送信に活用させていただきます。

全国労保連フリーランス

一般社団法人全国労働保険事務組合連合会（全国労保連）

（一社）全国労働保険事務組合連合会東京支部
TEL：03（3556）0920 Fax：03（3556）0924
E-mail：jimukyoku@rouhorentokyokai.org

13-0000

送付先

