

〈下請負人に関する事項〉

会社名				代表者名				
住所	〒							
電話番号	(Tel - -)							
工事名称 及 工事内容								
工期	自	年	月	日	契 約 日	年	月	日
	至	年	月	日				

建設業の 許可	施工に必要な許可業種	許 可 番 号			許可(更新)年月日		
	工事業	大臣 知事	特定 一般	第 号	年	月	日
	工事業	大臣 知事	特定 一般	第 号	年	月	日

健康保険等 の 加入状況	保険加入 の有無	健康保険		厚生年金保険		雇用保険	
		加 入	未加入	加 入	未加入	加 入	未加入
	事業所整理 記号等	適用除外		適用除外		適用除外	
	営業所の名称	健康保険		厚生年金保険		雇用保険	

現場代理人名		
権 限 及 び 意 見 申 出 方 法		
※主任技術者名	専 任	非 専 任
資 格 内 容		

安全衛生責任者名		
安全衛生推進者名		
雇用管理責任者名		
※専門技術者名		
資 格 内 容		
担 当 工 事 内 容		

外国人建設就労者の 従事状況(有無)	有	無	外国人技能実習生の 従事状況(有無)	有	無
-----------------------	---	---	-----------------------	---	---

※〔主任技術者、専門技術者の記入要領〕

- 主任技術者の所属状況について〔専任・非専任〕のいずれかに○印を付すこと。
- 専門技術者には、土木・建築一式工事を施工する場合等でその工事に含まれる専門工事を施工するために必要な主任技術者を記載する。(一式工事の主任技術者が専門工事の主任技術者として資格を有する場合は専門技術者を兼ねることができる。)
- 複数の専門工事を施工するために複数の専門技術者を要する場合は適宜欄を設けて全員を記載する。

※〔健康保険等の加入状況の記入要領〕

- 各保険の適用を受ける営業所について届出を行っている場合には「加入」、行っていない場合(適用を受ける営業所が複数あり、そのうち一部に行っていない場合を含む)は「未加入」、下請契約又は再下請契約に係る全ての営業所で各保険の適用が除外される場合は「適用除外」に○を付けること。
- 健康保険の欄には、事業所整理記号及び事業所番号(健康保険組合にあっては組合名)を記入すること。一括適用の承認に係る営業所の場合は、本店の整理記号及び事業所番号を記載すること。
- 厚生年金保険の欄には、事業所整理記号及び事業所番号を記入すること。一括適用の承認に係る営業所の場合は、本店の整理記号及び事業所番号を記載すること。
- 雇用保険の欄には、労働保険番号を記載すること。継続事業の一括の認可に係る営業所の場合は、本店の労働保険番号を記載すること。
- 下請契約に係る営業所以外の営業所で再下請契約を行う場合には、事業所整理記号等の欄を「下請契約」と「再下請契約」の区分に分けて、各保険の事業所整理番号等を記載すること。
- 外国人技能実習生及び外国人建設就労者が当該工事現場に従事する場合は「有」、従事する予定がない場合は「無」を○で囲む。

外国人技能実習生とは、出入国管理及び難民認定法別表第一の二の表の技能実習の在留資格を決定されたもの。外国人建設就労者とは、同法別表第一の五の表の上欄の在留資格を決定されたものであって、国土交通大臣が定めるもの。

(A4判)