（様式－５－１）

|  |
| --- |
| 社会保険等加入確認書年　　月　　日直接元請負人　住　　　　所　商号又は名称　下請負人指導責任者　 |
| 工事番号、工事名：　　　　　　　　　　　　　工事　　　次下請負人、下請業者名：　　　　　　　 |
| 健康保険の加入確認資料（右のいずれか） | [ ] 　被保険者標準報酬決定通知書（直近年度のもの）[ ] 　被保険者資格取得・資格喪失確認通知書（監理（主任）技術者のもの）[ ] 　健康保険被保険者証（監理（主任）技術者のもの）[ ] 　その他加入が確認できる書類[ ] 　適用除外[ ] 　該当なし（無許可業者） |
| 厚生年金保険の加入確認資料（右のいずれか） | [ ] 　補保険者標準報酬決定通知書（直近年度のもの）[ ] 　被保険者資格取得・資格喪失確認通知書（監理（主任）技術者のもの）[ ] 　その他加入が確認できる書類[ ] 　適用除外[ ] 　該当なし（無許可業者） |
| 雇用保険の加入確認資料（右のいずれか） | [ ] 　労働保険概算・確定保険料申告書（労働局の受付印のあるもの）[ ] 　労働保険料等納入通知書（直近のもの）[ ] 　労働保険被保険者資格取得確認通知書（監理（主任）技術者のもの）[ ] 　労働保険被保険者台帳[ ] 　雇用保険被保険者証（監理（主任）技術者のもの）[ ] 　その他加入が確認できる書類[ ] 　適用除外[ ] 　該当なし（無許可業者） |

（様式－５－１）

|  |
| --- |
| 社会保険等加入確認書（記入例）令和●●年●●月●●日直接元請負人　住　　　　所　東松島市○○字○○○○－○商号又は名称　○○建設（株）下請負人指導責任者　現場代理人　○○　○○ |
| 工事番号、工事名：　　　令和●●年度　●●　　工事　１　次下請負人、下請業者名：　　（株）△△工業　　　　　 |
| 健康保険の加入確認資料（右のいずれか） | [ ] 　被保険者標準報酬決定通知書（直近年度のもの）[ ] 　被保険者資格取得・資格喪失確認通知書（監理（主任）技術者のもの）[x] 　健康保険被保険者証（監理（主任）技術者のもの）[ ] 　その他加入が確認できる書類[ ] 　適用除外[ ] 　該当なし（無許可業者） |
| 厚生年金保険の加入確認資料（右のいずれか） | [x] 　補保険者標準報酬決定通知書（直近年度のもの）[ ] 　被保険者資格取得・資格喪失確認通知書（監理（主任）技術者のもの）[ ] 　その他加入が確認できる書類[ ] 　適用除外[ ] 　該当なし（無許可業者） |
| 雇用保険の加入確認資料（右のいずれか） | [ ] 　労働保険概算・確定保険料申告書（労働局の受付印のあるもの）[ ] 　労働保険料等納入通知書（直近のもの）[ ] 　労働保険被保険者資格取得確認通知書（監理（主任）技術者のもの）[ ] 　労働保険被保険者台帳[x] 　雇用保険被保険者証（監理（主任）技術者のもの）[ ] 　その他加入が確認できる書類[ ] 　適用除外[ ] 　該当なし（無許可業者） |