　年　月　日

（様式１）

発注者　静　岡　市　長

静岡市公営企業管理者

住所

受注者　名称

氏名

下請契約に係る社会保険等未加入状況報告書

　下記の工事において、社会保険等に未加入の建設業者との下請契約がありますので報告します。

記

１　工事名　　　　　　　年度　　　　第　　　号　　　　　　　　　　　　　　工事

２　工　期　　　　　　年　月　日　から　　　　年　月　日　まで

３　社会保険等に未加入の下請業者

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 名　称  住　所 | 下請  次数 | 許可番号 | | | | | 未加入のものに  ○をつける | | |
| 健康  保険 | 厚生年  金保険 | 雇用  保険 |
| １ |  |  |  |  | － |  | 第　　号 |  |  |  |
|  |
| ２ |  |  |  |  | － |  | 第　　号 |  |  |  |
|  |
| ３ |  |  |  |  | － |  | 第　　号 |  |  |  |
|  |
| ４ |  |  |  |  | － |  | 第　　号 |  |  |  |
|  |
| ５ |  |  |  |  | － |  | 第　　号 |  |  |  |
|  |
| ６ |  |  |  |  | － |  | 第　　号 |  |  |  |
|  |
| ７ |  |  |  |  | － |  | 第　　号 |  |  |  |
|  |
| ８ |  |  |  |  | － |  | 第　　号 |  |  |  |
|  |
| ９ |  |  |  |  | － |  | 第　　号 |  |  |  |
|  |
| 10 |  |  |  |  |  |  | 第　　号 |  |  |  |
|  |

※　建設業許可を有しない者との下請契約は、報告の対象にはなりません。

第　　　号

（様式２）

　年　月　日

　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　静岡市長　　氏　　名

一次下請業者の社会保険等への加入が確認できる書類の提出について（請求）

　下記の工事について、貴社から提出された「施工体制台帳」及び「下請契約に係る社会保険等未加入状況報告書（様式１）」により、社会保険等に未加入の一次下請業者を確認しました。

　つきましては、「一次下請業者の社会保険等への加入が確認できる書類の提出について（様式３）」に当該一次下請業者が社会保険等に加入したことが確認できる書類を添付して提出してください。

記

１　工事名　　　　　　　年度　　　　第　　　号　　　　　　　　　　　　　　工事

２　提出期限　　　　　年　月　日

３　提出対象となる一次下請業者及び未加入の社会保険等（○印がある保険について提出してください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 一次下請業者名 | 未加入の社会保険等 | | |
| 健康保険 | 厚生年金保険 | 雇用保険 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

４　社会保険等に加入したことが確認できる書類

（１）健康保険又は構成人金保険については、以下のいずれかの書類の写し

　　・「領収証書」（参考資料①）

　　・「社会保険料納入証明（申請）書」（参考資料②）

　　・「資格取得確認および標準報酬決定通知書」（参考資料③）

（２）雇用保険については、以下のいずれかの書類の写し

　　・「領収済通知書」（参考資料④－１）及び「労働保険概算・確定保険料申告書」（参考資料④－２）

　　（参考資料④－１と④－２はセットで提出してください。）

・「雇用保険被保険者資格取得等通知書（事業主通知用）」（参考資料⑤）

※（１）（２）について、上記以外の書類を提出する場合には、別途協議するものとします。

５　その他

　　提出期限までに書類の提出がない場合には、入札参加停止措置及び工事成績評定の減点を行います。

静岡市財政局財政部

契約課　企画係

電話：054-221-1346

　年　月　日

（様式３）

（宛先）静　岡　市　長

住所

　名称

氏名

一次下請業者の社会保険等への加入が確認できる書類の提出について（提出）

　　　　年　月　日付けで請求がありました書類について、下記のとおり提出します。

記

１　工事名　　　　　　年度　　　　第　　　号　　　　　　　　　　　　　　工事

２　対象の一次下請業者及び加入した社会保険等（加入した社会保険等の欄に○印を記入）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 一次下請業者名 | 加入した社会保険等 | | |
| 健康保険 | 厚生年金保険 | 雇用保険 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

３　社会保険等への加入を確認できる書類の写し

　　別添のとおり

　年　月　日

（様式４）

（宛先）静　岡　市　長

住所

　名称

氏名

適用除外誓約書

　別紙の理由により、今般当社が受注した　　　年度　　　第　　号　　　　　　　工事において、当社が一次下請契約を締結した（会社名）は、○○保険法第○条に規定する届出の義務を有する者には該当しません。

　この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

　以上のことについて誓約します。

注）「○○保険法第○条」の箇所については以下のいずれかを選択し、記入すること。

①健康保険・厚生年金保険が適用除外である場合

「健康保険法第48条及び厚生年金保険法第27条」

②雇用保険が適用除外である場合

「雇用保険法第７条」

③３つの保険がいずれも適用除外である場合

　「健康保険法第48条、厚生年金保険法第27条及び雇用保険法第７条」

（様式４別紙）

（健康保険・厚生年金保険）

□従業員５人未満の個人事業所であるため

□従業員５人以上であっても、強制適用事業所となる業種でない個人事業所であるため

□その他の理由

|  |
| --- |
|  |

「その他の理由」を選択した場合、その理由が適用除外に該当することを関係機関に確認し、以下に記入すること。

　年　月　日、関係機関（○○年金事務所○○課）に問い合せを行い判断しました。

（雇用保険）

□役員のみの法人であるため

□使用する労働者のすべてが65歳に達した日以後において新たに雇用した者であるため

□その他の理由

|  |
| --- |
|  |

「その他の理由」を選択した場合、その理由が適用除外に該当することを関係機関に確認し、以下に記入すること。

　年　月　日、関係機関（ハローワーク○○ ○○課）に問い合せを行い判断しました。

第　　　号

（様式５）

　年　月　日

（建設業許可権者）　様

　静岡市長　　氏　名

社会保険等に未加入である建設業者について（通報）

　本市発注工事におきまして、社会保険等に未加入の者との下請契約がありましたので、下記のとおり施工体制台帳（及び再下請負通知書）の写しを添えて通報します。

記

１　発注者名　　　　静岡市長（静岡市公営企業管理者）

２　工事名　　　　　　　　年度　　　第　　号　　　　　　　　　　　　工事

３　通報対象業者　（許可番号）

　　　　　　　　　（住　　所）

　　　　　　　　　（名　　称）

　　　　　　　　　（代 表 者）

４　添付書類　　　　施工体制台帳の写し（及び再下請負通知書の写し）