

社会保険等への加入状況通知書

行田市長 様

(請負者)

所在地 行田市〇〇番〇〇号
 商号又は名称 □□□□建設株式会社
 代表者氏名 △△ △△

当社及び下記工事に予定している一次下請業者の社会保険等の加入状況は下記のとおりです。

記

- 1 工事名 ○○○○工事
- 2 工事場所 △△市△△
- 3 入札金額 □□□□円 (税抜)
- 4 当社の社会保険等の加入状況

種別	加入状況	事業所整理番号等
健康保険	加入	〇〇〇健康保険組合
厚生年金保険	加入	■■■-■■■、▲▲▲▲▲ (事業所整理記号、事業所番号)
雇用保険	加入	●●●●●●●●●●●●●●●●-●●●● (労働保険番号)

- 5 一次下請 (予定) 業者の社会保険等の加入状況

所在地 商号又は名称 代表者氏名	行田市〇〇番〇〇号 有限会社□□□□工業 行田支店 △△ △△	
種別	加入状況	事業所整理番号等
健康保険	加入	〇〇〇健康保険組合
厚生年金保険	適用除外	※様式17を提出
雇用保険	適用除外	※様式17を提出

一次下請 (予定) 業者の社会保険等の加入状況

所在地 商号又は名称 代表者氏名	〇〇工の下請けについては現時点で未定ですが、下記の保険に適切に加入している者、又は下記保険の加入が法令で適用除外の者と下請契約を行います。 なお、契約締結後速やかに様式16「社会保険等加入状況通知書」又は様式17「社会保険等の適用除外に関する誓約書」を提出します。	
種別	加入状況	事業所整理記号等
健康保険		
厚生年金保険		
雇用保険		

- ※1 一次下請業者の社会保険等の加入状況を記入する欄が不足する場合は、記入欄を追加して記入する。
- ※2 一次下請業者とは上記1の工事について低入札価格調査対象者と建設業法第2条第4項に規定する下請契約を締結する者又は契約予定の者をいう。
- ※3 直近の経営事項審査結果通知書を添付する(一次下請業者で経営事項審査を受けている者を含む。)
- ※4 社会保険等への加入が法令によって適用除外になっている者は、様式17「社会保険等の適用除外に関する誓約書」を提出すること。