

年 月 日

施工体制台帳（作成例）

[ 会社名 ] \_\_\_\_\_  
 [ 事業所名 ] \_\_\_\_\_

建設業の許可	許可業種	許可番号		許可（更新）年月日
	工事業	大臣 特定 知事 一般	第 号	年 月 日
	工事業	大臣 特定 知事 一般	第 号	年 月 日

工事名称及び工事内容			
発注者名及び住所			
工期	自 年 月 日 至 年 月 日	契約日	年 月 日

契約営業所	区分	名称	住所
	元請契約		
	下請契約		

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 適用除外		加入 未加入 適用除外		加入 未加入 適用除外	
	事業所整理記号等	区分	営業所の名称	健康保険	厚生年金保険	雇用保険	
		元請契約					
		下請契約					

発注者の監督員名		権限及び意見 申出方法	
----------	--	----------------	--

監督員名		権限及び意見 申出方法	
現場代理人名		権限及び意見 申出方法	
監理技術者名	専任 非専任	資格内容	
専門技術者名		専門技術者名	
資格内容		資格内容	
担当工事内容		担当工事内容	

<<下請負人に関する事項>>

会社名		代表者名	
住所			
工事名称及び工事内容			
工期	自 年 月 日 至 年 月 日	契約日	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 特定 知事 一般	第 号	年 月 日
	工事業	大臣 特定 知事 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 適用除外		加入 未加入 適用除外		加入 未加入 適用除外	
	事業所整理記号等	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	

健康保険等の加入状況の記入要領は次の通り。

- ① 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、そのうち一部について行っていない場合を含む）は「未加入」、従業員規模等により各保険の適用が除外される場合は「適用除外」を○で囲む。
- ② 元請契約欄には元請契約に係る営業所について、下請契約欄には下請契約に係る営業所について記載する。なお、元請契約に係る営業所と下請契約に係る営業所が同一の場合には、下請契約の欄に「同上」と記載する。下請負人の営業所の名称の欄には、請負契約に係る営業所について記載する。
- ③ 健康保険の欄には、事業所整理記号及び事業所番号（健康保険組合にあつては組合名）を記載する。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。
- ④ 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載する。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。
- ⑤ 雇用保険の欄には、労働保険番号を記載する。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。

年 月 日

## 再下請負通知書（作成例）

直近上位  
注文者名 \_\_\_\_\_

【報告下請業者名】  
住所 \_\_\_\_\_

元請名称 \_\_\_\_\_

会社名 \_\_\_\_\_  
代表者名 \_\_\_\_\_

### <<自社に関する事項>>

工事名称及び 工事内容			
工期	自 _____年 _____月 _____日	注文者との 契約日	_____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 特定 知事 一般 第 _____号	_____年 _____月 _____日
	工事業	大臣 特定 知事 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 加入 未加入 適用除外	厚生年金保険 加入 未加入 適用除外	雇用保険 加入 未加入 適用除外
	事業所 整理記号等	営業所の名称	健康保険	厚生年金保険
			雇用保険	

監督員名	
権限及び 意見申出方法	
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	

### <<再下請負関係>>

再下請負業者及び再下請負契約関係について次のとおり報告いたします。

会社名		代表者名	
住所			
工事名称 及び 工事内容			
工期	自 _____年 _____月 _____日	契約日	_____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 特定 知事 一般 第 _____号	_____年 _____月 _____日
	工事業	大臣 特定 知事 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 加入 未加入 適用除外	厚生年金保険 加入 未加入 適用除外	雇用保険 加入 未加入 適用除外
	事業所 整理記号等	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	

健康保険等の加入状況の記入要領は次の通り。

- ① 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、そのうち一部について行っていない場合を含む）は「未加入」、従業員規模等により各保険の適用が除外される場合は「適用除外」を○で囲む。
- ② 営業所の名称の欄には、請負契約に係る営業所について記載する。
- ③ 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）を記載する。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。
- ④ 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載する。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。
- ⑤ 雇用保険の欄には、労働保険番号を記載する。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。