

施 工 体 制 台 帳

[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 第 号 知事 一般	平成 年 月 日
	工事業	大臣 特定 第 号 知事 一般	平成 年 月 日

工事名称及び 工事内容	一次下請の建設業許可の状況及び 社会保険等の加入状況の確認		
発注者及び 住所			
工 期	自 平成29年〇月〇日 至 平成29年〇月〇日	契約日	平成29年〇月〇日

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	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	0	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(主任) 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

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

《一次下請負人に関する事項》

変更回数

会社名		代表者名	
住 所			
工事名称及び 工事内容			
工 期	自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日	契約日	平成 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 第 号 知事 一般	平成 年 月 日
	工事業	大臣 特定 第 号 知事 一般	平成 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	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	

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

- ※添付書類
- 1 発注者との請負契約書の写し
 - 2 下請負人が請負った建設工事の契約書の写し
 - 3 監理(主任)技術者の資格を証する書面(監理技術者資格者証の写し)
 - 4 監理(主任)技術者の雇用を証する書面(健康保険証等の写し)
 - 5 専門技術者(置いた場合に限る)の資格及び雇用を証する書面

平成 年 月 日

再 下 請 負 通 知 書

【報告下請負業者】

直近上位 注文者名		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	二次下請以下の建設業許可の状況及び 社会保険等の加入状況の確認	月 日
工 期		月 日

《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 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日	契約日	平成 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 第 号 知事 一般	平成 年 月 日
	工事業	大臣 特定 第 号 知事 一般	平成 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	

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 第 号 知事 一般	平成 年 月 日
	工事業	大臣 特定 第 号 知事 一般	平成 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	

監督員名		安全衛生 責任者名	
権限及び 意見申出方法		安全衛生 推進者名	
現 場 代理人名		雇用管理 責任者名	
権限及び 意見申出方法		専 門 技術者名	
主 任 技術者名	専 任 非専任	資格内容	
資格内容		担 当 工事内容	

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

※添付書類

- 再下請負人通知者と再下請負人が締結した契約書の写し

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