

令和3・4年度千曲市建設工事及び建設コンサルタント業務に係る 入札参加資格審査申請要領

令和3・4年度に千曲市が発注する建設工事及び建設コンサルタント業務（建設工事に係る測量、調査及び設計等）の入札参加資格の申請を、下記の要領で受け付けます。

1 受付期間

令和3年2月1日（月）から令和3年2月28日（日）まで

午前8時30分から午後5時まで（土、日、祝日を除く。郵送の場合は、2月28日（日）必着）

※新型コロナウイルス感染予防のため、持参による申請はご遠慮いただき、可能な限り郵送での申請にご協力をお願いします。

2 受付場所

〒387-8511 長野県千曲市杭瀬下二丁目1番地 千曲市役所 企画政策部 管財契約課 契約係（4階）

3 申請要件（以下の要件を満たすことが必要です。）

(1) 建設工事	ア 令和2年10月1日（以下「資格審査基準日」という。）現在、入札参加希望業種について、建設業法第3条第1項の規定による建設業の許可を受けていること。 イ 資格審査基準日直前の営業年度に係る経営事項の審査を受け、「経営規模等評価結果通知書・総合評定値通知書」（以下、「総合評定値通知書」という。）を受領していること。ただし、総合評定値通知書の基準の日以降申請の日までの間に、営業譲渡、会社の合併、会社の分割、民事再生法（平成11年法律第225号）の規定に基づく再生手続の開始決定又は会社更生法（平成14年法律第154号）の規定に基づく更生手続の開始決定若しくは更生計画の認可があった場合には、当該期間内の日を基準とする総合評定値通知書を受領していること。 ウ 資格審査基準日直前2年間の各営業年度に、入札参加希望業種の実績（営業の同一性を失うことなく行われた会社の合併、会社の分割、営業譲渡等の組織変更前の実績を含む。）があること。 エ 市税（千曲市に納税義務がある場合に限る。）並びに消費税及び地方消費税に未納がないこと。 オ 申請の時点において、健康保険法（大正11年法律第70号）第48条、厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）第27条及び雇用保険法（昭和49年法律第116号）第7条の規定による届出の義務を履行していること。ただし、これらの規定による届出の義務がない者は、この限りでない。
(2) 建設コンサルタント業務	ア 建設コンサルタント業務の営業年数が、資格審査基準日の前日まで引き続き1年以上（営業の同一性を失うことなく行われた会社の合併、会社の分割、営業譲渡等の組織変更前の期間を含む。）経過していること。 イ 資格審査基準日直前の営業年度において、入札参加希望業種の業務実績（営業の同一性を失うことなく行われた会社の合併、会社の分割、営業譲渡等の組織変更前の実績を含む。）があること。 ウ 入札参加希望業種において、該当する各登録を受けていること。 エ 市税（千曲市に納税義務がある場合に限る。）並びに消費税及び地方消費税に未納がないこと。 オ 申請の時点において、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条の規定による届出の義務を履行していること。ただし、これらの規定による届出の義務がない者は、この限りでない。

4 申請方法

申請書及び添付書類はA4サイズに統一し、下記「申請書類一式」の順に揃え、ダブルクリップ等でまとめて提出してください。(ホチキス・紐止めなどは不要。ファイルも不要です。)

※受付印が必要な場合は受付票や申請書のコピー等を持参してください。(郵送の場合には、返信用封筒等(切手付)も同封してください。)

5 申請書の様式等

様式は、千曲市ホームページ (<http://www.city.chikuma.lg.jp/>) からダウンロードできます。管財契約課にも備え付けてあります。

入札参加資格審査申請書の様式は必ず千曲市指定の様式を使用してください。

6 申請書類一式 (証明書類は発行から概ね3か月以内のもの。写しでも可。)

(1) 建設工事

◎：必ず提出 ○：必要な場合提出

ア	建設工事入札参加資格審査申請書 (様式第1号)	必ず千曲市様式を使用すること。	◎
イ	経営規模等評価結果通知書・総合評定値通知書		◎
ウ	建設業許可証明書又は建設業許可書 (許可通知書) の写し	許可の所持状況が全てわかるようにすること。	◎
エ	納税証明書 (資格審査基準日直前の営業年度に係るもの)	国税 法人：「その3の3」 個人：「その3の2」	◎
		千曲市税 千曲市に納税義務がある場合に提出	
オ	商業登記に係る登記事項証明書	法人のみ提出	◎
	身分証明書	個人のみ提出	
カ	委任状 (代表取締役から直接委任されたもの)	必ず千曲市様式を使用すること。 主たる営業所以外で入札参加を希望する場合に提出	○
	その営業所が建設業許可を受けている業種が確認できるもの (建設業許可申請書の別表等) を添付 <u>※委任をする営業所長等 (受任者) に与えられる入札参加資格は、当該営業所等が建設業許可を受けている業種に限ります。</u>		
キ	資格審査基準日直前営業年度の決算書類	法人：決算報告書	◎
		個人：青色申告決算書、収支内訳書等	
ク	工事経歴書 (様式第2号)	資格審査基準日直前営業年度2年分 業種ごと作成すること。(「完成工事高の包含」をしている場合は、その内容がわかるように記載してください。)	◎
ケ	技術者一覧表 (様式第3号)	決算日又は申請日現在のもの	◎
コ	営業所一覧表 (様式第4号)	決算日又は申請日現在のもの 主たる営業所以外に営業所がある場合に提出	○
サ	社会保険等加入状況申出書	必ず千曲市様式を使用すること。 社会保険等の加入義務があり、かつ、経営規模等評価結果通知書・総合評定値通知書で社会保険等の加入が確認できない場合に提出	○

シ	社会保険等の加入義務がないことの届出書	必ず千曲市様式を使用すること。 社会保険等の加入義務がなく、かつ、経営規模等評価結果通知書・総合評定値通知書で社会保険等の加入義務がないこと（適用除外者）が確認できない場合に提出	○
ス	資本関係・人的関係に関する調書	必ず千曲市様式を使用すること。 別添「資本関係・人的関係がある会社等の同一案件の同時入札を制限しています。」参照 ※該当なしの場合も「該当なし」を選択し必ず提出すること。	◎
セ	暴力団排除に関する誓約書	必ず千曲市様式を使用し、申請者（本社・本店）名で提出すること。	◎

(2) 建設コンサルタント業務

◎：必ず提出 ○：必要な場合提出

ア	建設コンサルタント入札参加資格審査申請書 (様式第5号)	必ず千曲市様式を使用すること。	◎
イ	登録証明書又は登録通知書	主たる営業所以外での建築コンサルタントの入札参加申請をする場合には、委任をする営業所等(受任者)の建築士事務所登録証明書等の添付が必要です。	◎
ウ	納税証明書 (資格審査基準日直前の営業年度に係るもの)	国税 法人：「その3の3」 個人：「その3の2」	◎
		千曲市税 千曲市に納税義務がある場合	
エ	商業登記に係る登記事項証明書	法人のみ提出	◎
	身分証明書	個人のみ提出	
オ	委任状（代表取締役から直接委任されたもの）	必ず千曲市様式を使用すること。 主たる営業所以外で入札参加を希望する場合に提出 ※委任する営業所等は配置職員が常駐している場合に限り。 (委任状に常駐する配置職員の氏名を記入)	○
カ	経営規模総括表（様式第6号） (登録規程に基づく現況報告書でも可)		◎
キ	業務経歴書（様式第7号）	資格審査基準日直前営業年度1年分	◎
ク	資格審査基準日直前営業年度の決算書類	法人：決算報告書	◎
		個人：青色申告決算書、収支内訳書等	
ケ	技術者一覧表（様式第8号）	決算日又は申請日現在のもの	◎
コ	営業所一覧表（様式第9号）	決算日又は申請日現在のもの 主たる営業所以外に営業所がある場合	○
サ	社会保険等加入状況申出書	必ず千曲市様式を使用すること。 社会保険等の加入の義務がある場合に提出	◎

シ	社会保険等の加入義務がないことの届出書	必ず千曲市様式を使用すること。 社会保険等の加入の義務がない場合に提出	
ス	資本関係・人的関係に関する調書	必ず千曲市様式を使用すること。 別添「資本関係・人的関係がある会社等の同一案件の同時入札を制限しています。」参照 ※該当なしの場合も「該当なし」を選択し必ず提出すること。	◎
セ	暴力団排除に関する誓約書	必ず千曲市様式を使用し、申請者（本社・本店）名で提出すること。	◎

7 今回の申請に基づく入札参加資格有効期間

令和3年5月1日から令和5年4月30日

8 その他

ア 審査の結果については、令和3年4月下旬(予定)に申請者に通知します。

イ 入札参加資格付与前までに申請内容を訂正する場合には、管財契約課に連絡のうえ、「申請事項訂正依頼書」に訂正に伴い修正が必要となる様式の修正後のもの及び関連書類を添付して、管財契約課へ提出してください。

ウ 入札参加資格付与後に次の項目に変更があったときは、申請書記載事項変更届に関係書類を添付のうえ、管財契約課へ提出してください。

- ① 本店、支店又は営業所の所在地
- ② 商号又は名称
- ③ 代表者、支店長（営業所長）
- ④ 常駐する職員名（建設コンサルタント委任状に記載の常駐職員名）
- ⑤ 電話番号又はFAX番号
- ⑥ 廃業又は営業所の廃止、休止
- ⑦ 資本関係・人的関係の調書内容の変更

エ 入札参加審査の定期申請は2年に1度ですが、中間年に当たる令和4年2月に新規、登録、業種・業務の追加、格付け見直し（総合評定値が大幅に変動した場合等）の追加申請を受け付ける予定です。また、入札に参加を希望する営業所を別の営業所等にした場合などは、原則として中間申請となります。

オ 入札参加資格付与後、本社等の営業実態を調査することがあります。調査の結果により、関係機関に通報する等の対応をする場合があります。

カ 申請書類の一部内容については、千曲市ホームページ『建設工事入札資格者名簿・建設コンサルタント業務入札資格者名簿』にて公開することがあります。予めご了承ください。

キ その他不明な点は、管財契約課までご連絡ください。

建設工事指名競争入札における業者指名運用基準の改正

本市が発注する建設工事の入札参加者の指名について、透明性・公平性・専門工事業者の受注機会を確保するため、下記のとおり業者指名運用基準の改正を行うこととしました。

1. 改正する業者指名運用基準（2基準）

① 設計金額（消費税込み）500万円未満の管工事・水道施設工事指名競争入札における指名基準

- ・等級別発注標準及び建設工事入札参加資格者名簿により当該工事金額に対応する等級に属する有資格者であること。
- ・千曲市内に主たる営業所（本社・本店等）を有している者であること。
- ・千曲市内に主たる営業所（本社・本店等）を有し、基準日（毎年5月1日）現在において千曲市内での営業実績が2年以上ある者であること。

改正

・「土木一式」、「建築一式」、「とび・土工・コンクリート」、「舗装」、「塗装」、「造園」、「解体」工事には入札参加希望登録していない者であること。

- ・指名する業者の数は、3者以上とする。
- ・千曲市建設工事入札制度合理化対策要綱第16条に掲げる事項を勘案して指名するものとする。

② 設計金額（消費税込み）500万円未満の造園工事指名競争入札における指名基準

- ・等級別発注標準及び建設工事入札参加資格者名簿により当該工事金額に対応する等級に属する有資格者であること。
- ・千曲市内に主たる営業所（本社・本店等）を有している者であること。
- ・千曲市内に主たる営業所（本社・本店等）を有し、基準日（毎年5月1日）現在において千曲市内での営業実績が2年以上ある者であること。

改正

・造園工事のみに入札参加希望登録している者であること。

- ・指名する業者の数は、3者以上とする。
- ・千曲市建設工事入札制度合理化対策要綱第16条に掲げる事項を勘案して指名するものとする。

2. 適用時期

令和2年5月1日以降に指名通知する案件から適用しています。

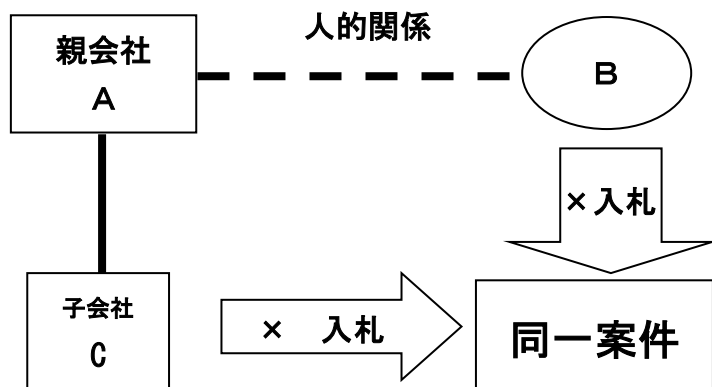
資本関係・人的関係がある会社等の同一案件の同時入札を制限しています。

千曲市では建設工事及び建設コンサルタント等の競争入札における一層の公平性を確保するため、平成30年5月1日以降の入札公告の案件から資本関係・人的関係がある会社等の同一案件の同時入札を制限しています。

○次のいずれかに該当する場合は、同一案件に同時入札することができません。

ア 親会社と子会社、及び親会社を同じくする子会社同士の関係にある場合（総株主の議決権の過半数を有する。又は、有限会社の総社員の議決権の過半数を有する。ただし、障害者の雇用の促進等に関する法律に基づく特例子会社を除く。）

イ 親会社に人的関係のある会社と子会社



ウ 親会社の営業権の一部譲渡により入札参加資格を得た子会社と親会社

エ 人的関係のある会社（常勤・非常勤は問わない。ただし、①については、会社の一方が更正会社又は再生手続が存続中の会社である場合は除く。）

- ① 一方の会社の役員が、他方の会社の役員を兼ねている場合
- ② 一方の会社の役員が、他方の会社の管財人を兼ねている場合

オ 事業協同組合とその構成員

※役員とは、商業登記に係る登記事項証明書に記載の代表取締役、取締役をいう。

問合せ先
千曲市役所 管財契約課 契約係
電話：026-273-1111（内線 4124）

社会保険等確認書類

① 経営規模等評価結果通知書総合評定値通知書(建設工事) ※様式一部省略

長野県知事
審査基準日

電話番号

資本金額

完成工事高/売上高(%)

行政庁記入欄

自己資本額及び利益額	数値	点数
自己資本額		
利益額		
評点(X2)		

その他の審査項目(社会性等)	数値等	点数
雇用保険加入の有無		
健康保険加入の有無		
厚生年金保険加入の有無		
建設業退職金共済制度加入の有無		
退職一時金制度若しくは企業年金制度導入の有無		
法定外労働災害補償制度加入の有無		
労働福祉の状況		
営業年数		
民事再生法又は会社更生法の適用の有無		
建設業の営業継続の状況		
防災協定の締結の有無		
防災活動への貢献の状況		
営業停止処分の有無		
指示処分の有無		
法令遵守の状況		
監査の受審状況		
公認会計士等の数		
二級登録経理試験合格者の数		
建設業の経理の状況		
研究開発費		
研究開発の状況		
建設機械の所有及びリース台数		
建設機械の保有状況		
ISO9001の登録の有無		
ISO14001の登録の有無		
国際標準化機構が定めた規格による登録の状況		
若年技術職員の継続的な育成及び確保		
新規若年技術職員の育成及び確保		
若年の技術者及び技能労働者の育成及び確保の状況		
評点(W)		

「有」又は「適用除外」
になっていること。
※「無」の場合は、「社会
保険等加入状況申
出書」又は「雇用保険、
健康保険及び厚生年
金保険の加入義務が
ないことの届出書」の
提出が必要です。

②【健康保険・厚生年金保険】領収証書

領 収 済 通 知 書 国庫金 厚生保険

6118 00063140 厚生労働省年金局(函館)

納付目的
 健康保険料
 厚生年金保険料
 児童手当提出金
 平成 年度
 厚生労働省所管
 年金特別会計

事業所管理記号	事業所番号	うり証券受領	
00500			

納付場所 日本銀行本店、支店、代理店、歳入代理店又は日本年金機構
 受取先 歳入徴収官
厚生労働省年金局事業管理課長
 (所在地) (〒100-8916) 千代田区霞が関-2-2
(収納専用印字機) 日本年金機構内厚生労働省年金局 〒100-8916 千代田区霞が関-2-2
 この納入告知書(納付書)はEYE-EASY(ペイジー)対応のATM、インターネットバンキング等を利用して納付することができます。

上記の合計額を領収しました。
 (領収日付印)

昭和年度 5月1日以降現年度歳入組入

領 収 控 国庫金 厚生保険

6118 00063140 厚生労働省年金局(函館)

納付目的
 健康保険料
 厚生年金保険料
 児童手当提出金
 平成 年度
 厚生労働省所管
 年金特別会計

事業所管理記号	事業所番号	うり証券受領	
00500			

納付場所 日本銀行本店、支店、代理店、歳入代理店又は日本年金機構
 受取先 歳入徴収官
厚生労働省年金局事業管理課長
 (所在地) (〒100-8916) 千代田区霞が関-2-2
(収納専用印字機) 日本年金機構内厚生労働省年金局 〒100-8916 千代田区霞が関-2-2
 この納入告知書(納付書)はEYE-EASY(ペイジー)対応のATM、インターネットバンキング等を利用して納付することができます。

上記の合計額を領収しました。
 (領収日付印)

昭和年度 5月1日以降現年度歳入組入

納入告知書 納付書 領収証書 国庫金 厚生保険

6118 00063140 厚生労働省年金局(函館)

納付目的
 健康保険料
 厚生年金保険料
 児童手当提出金
 平成 年度
 厚生労働省所管
 年金特別会計

事業所管理記号	事業所番号	うり証券受領	
00500			

納付場所 日本銀行本店、支店、代理店、歳入代理店又は日本年金機構
 受取先 歳入徴収官
厚生労働省年金局事業管理課長
 (所在地) (〒100-8916) 千代田区霞が関-2-2
(収納専用印字機) 日本年金機構内厚生労働省年金局 〒100-8916 千代田区霞が関-2-2
 この納入告知書(納付書)はEYE-EASY(ペイジー)対応のATM、インターネットバンキング等を利用して納付することができます。

上記の合計額を領収しました。
 (領収日付印)

昭和年度 5月1日以降現年度歳入組入

(1) 業者名と一致しているか確認

(2) 何らかの数値が入っていれば可

③【健康保険・厚生年金保険】社会保険料納入証明書

別紙4

平成 年 月 日 申請

社会保険料納入証明(申請)書

1. 申請者

事業所整理記号	事業所番号

事業所所在地	(1)業者名と一致しているか確認
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	() () ()

2. 申請事由

--

3. 証明事由

月 分	保 險 料			収納年月日
	健康保険	厚生年金	児童手当拠出金	
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				
平成 年 月分				
平成 年 月分				
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日
平成 年 月分				平成 年 月 日

(2)何らかの数値が入っていれば可

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

歳入徴収官
厚生労働省年金局事業管理課長



④【健康保険・厚生年金保険】
資格取得確認および標準報酬決定通知書（様式）

(説明)
(1)(注1)
年金額等防衛所名を出
力する。
(2)(注2)
社会保険労務士一
下の資格がある場
合に出月とする。

(注2)
S C XXXX

事業所番号 健康保険・厚生年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書
99999

整理記号
XXXX

被保険者 整理番号	被保険者氏名	被保険者住所	生年月日	標準報酬月額	種別 (性別)	取得 区分	資格取得 年月日	基礎年金番号
ZZZZZZ	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	X99.09.99	X99.09.99 健康保険: 2999 千円 厚生: 2999 千円	9 X X X X	9 X X X X	X99.09.99	9999-9999999
ZZZZZZ	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	X99.09.99	X99.09.99 健康保険: 2999 千円 厚生: 2999 千円	9 X X X X	9 X X X X	X99.09.99	9999-9999999
ZZZZZZ	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	X99.09.99	X99.09.99 健康保険: 2999 千円 厚生: 2999 千円	9 X X X X	9 X X X X	X99.09.99	9999-9999999
ZZZZZZ	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	X99.09.99	X99.09.99 健康保険: 2999 千円 厚生: 2999 千円	9 X X X X	9 X X X X	X99.09.99	9999-9999999
ZZZZZZ	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	X99.09.99	X99.09.99 健康保険: 2999 千円 厚生: 2999 千円	9 X X X X	9 X X X X	X99.09.99	9999-9999999
ZZZZZZ	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	X99.09.99	X99.09.99 健康保険: 2999 千円 厚生: 2999 千円	9 X X X X	9 X X X X	X99.09.99	9999-9999999

郵便番号 999-XXXX
事業所住所 XXXXXXXXXX
事業所名称 XXXXXXXXXX
事業所番号 XXXXXXXXXX

XXZ9年29月29日
上記のとおり資格取得の確認および標準報酬の
決定がなされたので通知します。
(注1)

日本年金機構理事長 (XXXXXXXXXX)

(1)業者名と一致しているか確認

規格 縦8 1/6インチ×横12 7/10インチ

健康保険 資格取得確認および標準報酬決定通知書(1/2)
厚生年金 保険

図 2-36-1

⑤-1【雇用保険】領収済通知書(様式)

必ず⑤-2とセットで確認

(1) 参考資料⑤-2の番号と一致しているか確認

領収済通知書 (労働保険) (国庫金) (記入例) ¥0123456789

取扱庁名 青森労働局 ※取扱庁番号 00075227

30840

労働保険番号

納付の目的

1. 平成 2. 平成 3. 平成

納付の場所 日本銀行(本店・支店・代理店又は兼入代理店)、所轄都道府県労働局、所轄労働基準監督署

労働保険特別会計 0847 厚生労働省 6118

平成 年度

労働保険料 一般 拠出金

納付額(合計額)

あて先 〒030-8558 青森市新町2丁目4-25 青森合同庁舎 青森労働局労働保険特別会計歳入徴収官

領収日付印

(官庁送付分)

(2) 何らかの数値が入っていれば可

(3) 参考資料⑤-2の額と一致しているか確認

領収済通知書 (労働保険) (国庫金) (記入例) ¥0123456789

取扱庁名 青森労働局 ※取扱庁番号 00075227

30820

労働保険番号

納付の目的

1. 平成 2. 平成 3. 平成

納付の場所 日本銀行(本店・支店・代理店又は兼入代理店)、所轄都道府県労働局、所轄労働基準監督署

労働保険特別会計 0847 厚生労働省 6118

平成 年度

労働保険料 一般 拠出金

納付額(合計額)

あて先 〒030-8558 青森市新町2丁目4-25 青森合同庁舎 青森労働局労働保険特別会計歳入徴収官

領収日付印

(官庁送付分)

⑤-2【雇用保険】労働保険 概算・確定保険料申告書(様式)

様式第6号(第24条、第25条、第33条関係)(甲)
労働保険 概算・増加概算・確定保険料 申告書
石川県健康保険法 一般拠出金

継続事業
(一括有期事業を含む。)

標準字体 012
第3片記入に当たっての注
OCR格への記入は上

必ず⑤-1と
セットで確認

提出用

下記のとおり申します。

① 労働保険番号 32700
② 標準項目番号
③ 入力設定コード

平成 年 月 日

(1)で照合する箇所

566

札幌市北区北8条西2丁目1-1

札幌第1合同労働会

④ 増加年月日(元号・平成は?)
⑤ 事業廃止年月日(元号・平成は?)
⑥ 事業廃止等理由
⑦ 常時雇用労働者数
⑧ 雇用保険被保険者数
⑨ 先般対象高年齢労働者数
⑩ 労働保険関係片保険拠出金コード

北海道労働局
労働保険特別会計歳入徴収官殿 (注2)(注1)

なすべし折り返さないようにし、やむをえない場合は折り返しマーク(△)の所で折り返して下さい。

区分	② 保険料・拠出金算定基礎額	③ 保険料率	④ 確定保険料・一般拠出金額 (②×③)
労働保険料		1000分の(イ)	
労災保険分		1000分の(ロ)	
雇用保険法適用者分			
高年齢労働者分		1000分の(ハ)	
保険料算定対象者分		1000分の(ニ)	
一般拠出金(注1)		1000分の(ヘ)	

区分	② 保険料算定基礎額の見込額	③ 保険料率	④ 概算・増加概算保険料額 (②×③)
労働保険料		1000分の(イ)	
労災保険分		1000分の(ロ)	
雇用保険法適用者分			
高年齢労働者分		1000分の(ハ)	
保険料算定対象者分		1000分の(ニ)	

(4)どちらかに何らかの数値が入っていれば可

⑪ 事業主の郵便番号(実質のある場合記入)
⑫ 事業主の電話番号(実質のある場合記入)
⑬ 延納の申請 納付意欲
⑭ 法務省管区分
⑮ 保健所管区分
⑯ アドホックコード
⑰ 入力区分
⑱ 修正項目

⑩⑫⑬欄の金額の前に「¥」記号を付さないで下さい

⑩ 申告済概算保険料額		⑪ 申告済概算保険料額	
① 差引額	(イ) 充当額 (ロ) 還付額	② 差引額	(イ) 充当額 (ロ) 還付額
③ 期別納付額	第1期 第2期 第3期	④ 事業又は作業の種類	⑤ 事業廃止等理由
⑥ 加入している労働保険	(イ) 労働保険 (ロ) 雇用保険	⑦ 郵便番号	⑧ 電話番号
⑨ 事業	(イ) 所在地 (ロ) 名称	⑩ 住所(登記簿記載)	⑪ 名称

(3)で照合する箇所

(5)業者名と一致しているか確認

⑥【雇用保険】雇用保険被保険者資格取得等通知書(事業主通知用)(様式)

様式第4号

雇用保険被保険者 資格喪失届
氏名変更届

標準
字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

(必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。)

(なお、この通知書は、雇用保険被保険者資格取得等通知書(事業主通知用)の記載事項を、この通知書の記載事項と一致させる必要があります。

※ 帳票種別 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 2: 氏名変更届 3: 資格喪失届		1. 被保険者番号	2. 事業所番号	3. 資格取得年月日
管轄区分 <input type="checkbox"/>	被保険者氏名 _____	性別 <input type="checkbox"/> (1男) <input type="checkbox"/> (2女)	生年月日 <input type="checkbox"/> _____ (2次証 3昭和) <input type="checkbox"/> _____ (4平成)	取得時被保険者種類 <input type="checkbox"/> (1又は3 一般) <input type="checkbox"/> (4又は5 高年職) <input type="checkbox"/> (2又は3 短 期)
事業所名称略称 _____		転勤の年月日 _____		
4. 離職年月日	5. 喪失原因	6. 離職票交付希望	※7. 喪失時被保険者種類 <input type="checkbox"/> (3 準給)	
<input type="checkbox"/> _____ 元号 年 月 日	<input type="checkbox"/> (1 離職以外の理由) <input type="checkbox"/> (2 3以外の離職) <input type="checkbox"/> (3 事業主の都合による離職)	<input type="checkbox"/> (1有) <input type="checkbox"/> (2無)	9. 補充採用予定の有無 <input type="checkbox"/> (空白 無) <input type="checkbox"/> (1 有)	
8. 新氏名		フリガナ(カタカナ)		
_____		_____		
10. 被保険者の住所又は居所				

11. 被保険者でなくなったことの原因又は氏名変更年月日				

12. 1週間の所定労働時間		※13. 資格取得年月日現在の1週間の所定労働時間		
()時間 ()分		()時間 ()分		

この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。

雇用保険法施行規則第7条第1項・第14条第1項の規定により、上記のとおり届けます。

住所
事業主氏名
電話番号

平成 年 月 日
記名押印又は署名
印
公共職業安定所長 殿

<キリトリ>

雇用保険被保険者資格取得等通知書(事業主通知用)

確認(受領)通知年月日 雇用保険被保険者資格取得欄に基づき、下記のとおり確認(通知)します。

被保険者 _____	(1) 業者名と一致しているか確認	資格取得年月日 _____
被保険者氏名 _____	性別 <input type="checkbox"/> (1男) <input type="checkbox"/> (2女)	生年月日 <input type="checkbox"/> _____ (2次証 3昭和) <input type="checkbox"/> _____ (4平成)
事業所名称略称 _____	取得時被保険者種類 <input type="checkbox"/> (1又は3 一般) <input type="checkbox"/> (4又は5 高年職) <input type="checkbox"/> (2又は3 短 期)	
転勤の年月日 _____		

<キリトリ>

雇用保険被保険者資格取得等確認通知書
(被保険者通知用)

被保険者番号 _____	確認(受領) 通知年月日 _____	資格取得年月日 _____	取得時 被保険者種類 <input type="checkbox"/> (1又は3 一般) <input type="checkbox"/> (4又は5 高年職) <input type="checkbox"/> (2又は3 短 期)
被保険者氏名 _____	生年月日 <input type="checkbox"/> _____ (2次証 3昭和) <input type="checkbox"/> _____ (4平成)		
事業所名称略称 _____	転勤の年月日 _____		

様式第7号

雇用保険被保険者証

被保険者番号 _____	被保険者氏名 _____	生年月日 <input type="checkbox"/> _____ (2次証 3昭和) <input type="checkbox"/> _____ (4平成)
-----------------	-----------------	--