平成　　年　　月　　日

取引先協力会社　各位

津田海運株式会社

社会保険加入促進のご案内

拝啓　貴社ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は格別のお引き立てを賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、建設労働者の処遇を向上し建設産業を魅力ある職場にするために、平成 24 年 5 月 1 日に「建設業法施行規則の一部を改正する省令」(国土交通省省令第 52 号)が公布され、同年 7 月 4 日に「社会保険の加入に関する下請指導ガイドライン」が制定されております。このことにより行政機関、(一社)日本建設業協会連合会、元請、下請企業など関係者が一体となった社会保険加入徹底に向けた取り組みが開始され、建設業許可・更新の申請時や元請企業へ提出する再下請通知書、作業員名簿の書面に保険番号を記載することが、平成 24 年 11 月 1 日より義務付けられております。また、「平成 29 年度以降においては、社会保険、厚生年金保険、雇用保険の全部または一部について、適用除外でないのにもかかわらず未加入である建設企業は、下請企業として選定しないとすべき」とあり、平成 29 年度を目途に、企業単位では加入義務のある建設業許可業者の加入率 100%となるよう社会保険等未加入企業に対する加入指導を強化する取組みが表明されています。

弊社といたしましても社会保険加入促進を図って参りますので、加入されていない取引先協力会社様におかれましてはこの趣旨をご理解され是非ご加入していただきたくご案内申し上げます。　　敬具

1　依頼事項

弊社の工事に入場される協力会社の皆様におかれましては、請負数次によらず、入場者すべての方の社会保険の加入状況及び加入番号をご報告いただきます。

(1) 弊社から直接下請負される協力会社様におかれましては、再下請負協力会社様の社会保険加入の有無にかかわらず、再下請負協力会社様へこの案内文をコピーして配布してください。

(2) 下請負協力会社様、並びに以下すべての再下請負協力会社様におかれましては、「再下請負通知書」、「作業員名簿」に加入状況、加入番号をご記入のうえ、弊社当該工事の現場代理人へ必ず提出してください。

(3)「施工体制台帳」を作成しない工事※等、報告書式の該当しない工事については、本紙裏面をコピーして加入状況、加入番号をご記入のうえ現場代理人へ必ず提出してください。

※ 但し、宮城県では「施工体制台帳」を作成しない工事(特定元請建設会社の下請注文総額が三千万円未満の工事)についても、「施工体制台帳」を作成し、発注者へ提出することが求められています。

(4) 法定福利費を適正に確保するため、弊社へ提出される見積書には御社の法定福利費相当額の内訳明細を記入してください。

2　参　　考　「社会保険の加入に関する下請指導ガイドライン」には以下の事項が定められております。

(1) 元請企業の役割と責任

元請から関係請負人に対して雇用保険その他建設労働者の福利厚生に関する事項等の適正な管理に関して助言、指導その他の援助を行うように努め、直接の契約関係にある下請企業が指導を怠った場合や、直接の契約関係にある下請企業がその規模等にかんがみて明らかに実施困難であると認められる場合には、元請が直接指導を行う。

・協力会社組織を通じた指導
・下請企業選定時に確認・指導
・「再下請負通知書」、「作業員名簿」を活用した確認・指導
・「施工体制台帳」を作成しない工事においては、適宜適切な方法により確認・指導
・建設工事の施工現場等における周知啓発
・法定福利費の適正な確保

(2) 下請企業の役割と責任

・その雇用する労働者の社会保険加入手続を適切に行うこと
・元請企業が行う指導に協力すること

平成　　年　　月　　日

津田海運株式会社　御中

協力会社名　　印

社会保険加入状況報告について

標記について以下の通り報告いたします。

工　事　名　　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

1 企業の加入状況

(1)　当該工事の請負契約に係る営業所の名称　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

(2)　加入状況

	健康保険	厚生年金保険	雇用保険
加入の有無	□ 加入済　□ 未加入 □ 適用除外対象企業	□ 加入済　□ 未加入 □ 適用除外対象企業	□ 加入済　□ 未加入 □ 適用除外対象企業
事業所 整理記号等			

※　記入要領　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」をチェック「✓」する。
2. 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。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。
3. 事業所整理記号及び事業所番号を記載。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. 労働保険番号を記載。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。

2 個人の加入状況

	ふりがな 氏　　名	年齢	社会保険		
			健康保険	年金保険	雇用保険
1		歳			
2		歳			
3		歳			
4		歳			
5		歳			
6		歳			
7		歳			
8		歳			
例)	けんせつ　たろう 建設　太郎	25 歳	○○健康保険組合 ××××××	厚生年金 ××××××	××××-×

※　注　　記　　個人情報保護の観点から、被保険者番号等は本人の同意を得たうえで記載する。必要枚数をコピーして使用する。

※　記入要領　1. 健康保険欄には、上段に健康保険の名称（健康保険組合、協会けんぽ、建設国保、国民健康保険）を、下欄に健康保険被保険者証の番号の下４けた（番号が４けた以下の場合は、当該番号）を記載する。
2. 年金保険欄には、上段に年金保険の名称（厚生年金、国民年金）を、各年金の受給者である場合は、上段に「受給者」と記載する。
3. 雇用保険欄には、下段に被保険者番号の下４けた（日雇労働被保険者の場合は、上段に「日雇保険」と）を、事業主である等により雇用保険の適用除外である場合は、上段に「適用除外」と記載する。

津田海運株式会社