

## 建設工事における建設事業者の社会保険加入促進について

堺市では、法定福利費を適正に負担する事業者による公平で健全な競争環境を構築するとともに、建設産業の持続的な発展に必要な人材の確保を図るため、下記のとおり、建設事業者の「雇用保険」、「健康保険」及び「厚生年金保険」（以下「社会保険」という。）の加入促進に段階的に取り組むこととしました（法令により適用除外とされる事業者は除く。）ので、お知らせします。

### 記

#### 1 平成26年12月発注分からの取組

##### (1) 元請業者

平成26年12月以降に発注する予定価格が250万円を超える全ての一般競争入札にかかる建設工事案件について、社会保険加入を入札参加に必要な資格とします（指名競争入札及び随意契約はこれに準じます。）。

##### ア 社会保険加入状況確認方法等

事後審査時に、「経営規模等評価結果通知書・総合評定値通知書」（以下「経審通知書」という。）の「その他の審査項目（社会性等）」の欄により確認します。

##### イ 経審通知書において社会保険未加入の場合の取扱い

経審通知書において、いずれかの社会保険の加入の有無について「無」とされている場合、次の書類により確認します。なお、書類の提出がない場合は、入札を無効とします。

##### (ア) 健康保険及び厚生年金保険

年金事務所発行の「健康保険・厚生年金保険適用事業所関係事項確認（申請）書」

##### (イ) 雇用保険

公共職業安定所発行の「雇用保険適用事業所設置届事業主控」

##### ウ 社会保険に関する誓約書

落札候補者は、社会保険に加入していること等について誓約する書類を提出していただきます。

##### (2) 下請業者

元請業者が一次下請業者と行う下請契約の請負代金の総額が、3,000万円（建築一式工事の場合は4,500万円）以上になる場合、下請業者の社会保険加入状況について確認します。なお、公共工事の入札及び契約の適正化の促進に関する法律の改正（平成26年6月4日公布）の施行日（平成27年4月1日）以降に発注する案件は、下請契約を締結する全ての案件を対象とします。

##### ア 社会保険加入状況確認方法等

##### (ア) 一次下請業者

「施工体制台帳」の「健康保険等の加入状況」の欄で確認します。

##### (イ) 二次以下の下請業者

「再下請負通知書」の「健康保険等の加入状況」の欄で確認します。

イ 「施工体制台帳」及び「再下請負通知書」において、社会保険未加入が判明した場合は、併せて元請業者から「社会保険未加入状況報告書」を工事担当課へ提出していただきます。

ウ 社会保険担当機関への通報

下請業者が社会保険未加入業者である場合は、堺市から社会保険担当機関（日本年金機構、大阪労働局）へ通報します。

2 平成27年4月登録分からの取組

平成26年12月に予定している「平成27・28・29年度 堺市建設工事、測量・建設コンサルタント入札参加資格審査定期申請」から、社会保険の加入状況を審査項目に追加し、「経審通知書」の「その他の審査項目（社会性等）」の欄により確認します。

なお、経審通知書において、いずれかの社会保険の加入の有無について「無」とされている場合は、年金事務所発行の「健康保険・厚生年金保険適用事業所関係事項確認（申請）書」、公共職業安定所発行の「雇用保険適用事業所設置届事業主控」により確認することとし、書類の提出がない場合は、登録が認められません。

3 平成28年4月発注分からの取組

一次下請業者が社会保険未加入の場合は、元請業者を入札参加停止することを予定しています。

4 注意事項

元請業者の社会保険加入状況確認については、経審通知書で行いますが、経審通知書において、いずれかの社会保険の加入の有無について「無」とされている場合の確認書類のうち、「健康保険・厚生年金保険適用事業所関係事項確認（申請）書」については、発行に時間がかかりますので、余裕をもって当該書類の申請をしてください。また、「雇用保険適用事業所設置届事業主控」を紛失した場合は、公共職業安定所で再発行が可能ですので、こちらも余裕をもって当該書類の申請をしてください。

堺市長様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

## 社会保険に関する誓約書

私は、堺市が建設工事における建設事業者の社会保険加入促進に取り組んでいることを承知したうえで、次に掲げる事項を誓約します。なお、本誓約書に記載した事項と事実が相違するときは、いかなる措置を受けたとしても異議を申し立てません。

1 私は、本誓約書の提出日において、次の保険に適法に加入しています。

雇用保険                       健康保険                       厚生年金保険

2 私は、本誓約書の提出日において、次の保険が、法令で適用除外とされています。

(全ての保険に加入している場合は、記入不要)

<input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金保険
(理由)
(保険担当機関に確認した場合は、ご記入ください。 平成 年 月 日に保険担当機関 ( ) に 上記理由により加入義務がないことを確認しました。

<input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金保険
(理由)
(保険担当機関に確認した場合は、ご記入ください。 平成 年 月 日に保険担当機関 ( ) に 上記理由により加入義務がないことを確認しました。

3 私は、次の工事を受注したときは、加入義務があるにもかかわらず雇用保険、健康保険及び厚生年金保険に未加入の事業者（以下「未加入者」という。）を、下請負人（二次以下の下請業者を含む。以下同じ。）としないよう努めます。

なお、下請負人において未加入者があったときは、その旨を堺市に報告するとともに、当該下請負人が未加入である旨を堺市が保険担当機関に通報することについて、当該下請負人に周知徹底します。

調達案件番号	
工事名称	

# 社会保険未加入状況報告書

平成 年 月 日

堺 市 長 様

所在地 \_\_\_\_\_  
商号又は \_\_\_\_\_  
名称 \_\_\_\_\_  
代表者職 \_\_\_\_\_ 印  
氏 名 \_\_\_\_\_

次の対象工事について、下請負人のうち、雇用保険、健康保険及び厚生年金保険の一部又は全部に、建設事業者として未加入の者がいますので、次のとおり報告します。

なお、下請負人が社会保険に未加入である旨を、堺市が社会保険担当機関に通報することについて、当該下請負人に対し、周知しています。

工事名称	
工事場所	
工 期	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで
未加入者	別紙のとおり

## 社会保険未加入状況報告書

	商号又は名称	商号又は名称 フリガナ(全角)	営業所名	代表者職氏名	所在地	電話番号	未加入保険の種別	備考
1							雇用保険 健康保険 厚生年金保険	
2							雇用保険 健康保険 厚生年金保険	
3							雇用保険 健康保険 厚生年金保険	
4							雇用保険 健康保険 厚生年金保険	
5							雇用保険 健康保険 厚生年金保険	

受注者名	
工事名称	
工事場所	
工期	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日