技　術　職　員　名　簿

会社名：

氏　　名	生年月日	最終学歴		法令による免許等		実務経験年　数	資格者証交付番号
		学校名	専攻学科	資格の名称	取得年月日		

注）名簿には、本店または委任を受けた支店・営業所の職員のみ記入すること。

社会保険等加入状況添付書類フローチャート

経営規模等評価結果通知書の
以下の項目(下図の赤枠)に一つでも「無」
がある。
「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」

NO → 添付が必要な書類はありません。

YES ↓

社会保険等の適用を受けない事業所である。

YES → 社会保険等の適用を受けないことの申立書に記入・押印のうえ、提出してください。

NO ↓

経営事項審査申請日以降に
各保険に加入した。

YES → 加入状況が確認できる書類の写しを提出してください。
「確認書類」
〇雇用保険
・直近の保険料の領収証
・雇用保険適用事業所設置届事業主控等
〇健康保険、厚生年金保険
・直近の保険料の領収証
・適用通知書
・直近の標準報酬決定通知書等

NO ↓

社会保険等未加入業者の建設工事への
入札参加資格審査申請は受理しません。
各保険に加入した後、加入を確認できる書類を添付して申請してください。

様式第二十五号の十二（第十九条の九、第二十一条の四関係）

経営規模等評価結果通知書
総合評定値通知書

許可　－　号
審査基準日　平成　年　月　日

電話番号
資本金額
完成工事高／売上高（%）
行政庁記入欄

経営規模等評価の結果
総合評定値　を通知します。

平成　年　月　日

印

許可区分	建設工事の種類	総合評定値（P）	完成工事高 年平均	評点（X_1）	元請完成工事高及び技術職員数 元請完成工事高 年平均	技術職員数 一級	（講習受講）	基幹	二級	その他	評点（Z）
	土木一式										
	プレストレストコンクリート構造物										
	建築一式										
	大工										
	左官										
	とび・土工・コンクリート										
	法面処理										
	石										
	屋根										
	電気										
	管										
	タイル・れんが・ブロック										
	鋼構造物										
	鋼構造部										
	鉄筋										
	舗装										
	しゅんせつ										
	板金										
	ガラス										
	塗装										
	防水										
	内装仕上										
	機械器具設置										
	熱絶縁										
	電気通信										
	造園										
	さく井										
	建具										
	水道施設										
	消防施設										
	清掃施設										
	その他										
	合計										

自己資本額及び利益額	数値	点数
自己資本額X		
利益額		
評点（X_2）		

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	台	
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		
若手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）		

（参考）

科目	決算	科目	決算	経営状況	決算	経営状況	決算
固定資産		売上高		純支払利息比率		自己資本対固定資産比率	
流動負債		売上総利益		負債回転期間		自己資本比率	
固定負債		受取利息配当金		総資本売上総利益率		営業キャッシュフロー	
利益剰余金		支払利息		売上高経常利益率		利益剰余金	
自己資本		経常利益		評点（Y）			
総資本（当期）		営業キャッシュフロー（当期）					
総資本（前期）		営業キャッシュフロー（前期）					

［金額単位：千円］

社会保険等（健康保険、厚生年金保険及び雇用保険）の適用を受けないことの申立書

令和　　年　　月　　日

平 川 市 長　様

住　　所

申 請 者　商号又は名称　　実印

代表者職氏名

令和　　年度の建設工事における有資格者名簿への登録にあたり、下記のとおり申し出ます。また、この申立書の記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

〔健康保険・厚生年金保険〕

□　従業員５人未満の個人事業所であるため。

□　従業員５人以上であっても、強制適用事業所となる業種でない個人事業所であるため。

□　その他の理由

〔雇用保険〕

□　役員のみの法人であるため。

□　使用する労働者の全てが６５歳に達した日以後において新たに雇用したものであるため。

□　その他の理由

※　健康保険、厚生年金保険及び雇用保険の適用を受けない事業所は、この申立書を提出してください。ただし、「経営規模等評価結果通知書・総合評定値通知書」の当該保険の加入の有無の欄に「除外」と記載されている場合は、この申立書の提出は不要です。