

年 月 日

再下請負通知書

直近上位  
注文者名 \_\_\_\_\_

【報告下請負業者】

住 所 \_\_\_\_\_

|                |  |               |  |
|----------------|--|---------------|--|
| 元請名称・<br>事業者ID |  | 会社名・<br>事業者ID |  |
|----------------|--|---------------|--|

代表者名 \_\_\_\_\_

《自社に関する事項》

|                         |                    |                |       |
|-------------------------|--------------------|----------------|-------|
| 工 事 名 称<br>及<br>工 事 内 容 |                    |                |       |
| 工 期                     | 自 年 月 日<br>至 年 月 日 | 注文者との<br>契 約 日 | 年 月 日 |

|                |            |                    |           |
|----------------|------------|--------------------|-----------|
| 建 設 業 の<br>可 許 | 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<br>知事 一般 第 号 | 年 月 日     |
|                | 工事業        | 大臣 特定<br>知事 一般 第 号 | 年 月 日     |

|                |              |                |                |                |                |      |  |
|----------------|--------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------|--|
| 健康保険等<br>の加入状況 | 保険加入<br>の有無  | 健康保険           |                | 厚生年金保険         |                | 雇用保険 |  |
|                |              | 加入 未加入<br>適用除外 | 加入 未加入<br>適用除外 | 加入 未加入<br>適用除外 | 加入 未加入<br>適用除外 |      |  |
|                | 事業所<br>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           |      |  |
|                |              |                |                |                |                |      |  |

|                |            |             |  |
|----------------|------------|-------------|--|
| 監 督 員 名        |            | 安全衛生責任者名    |  |
| 権限及び<br>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<br>意見申出方法 |            | 専 門 技 術 者 名 |  |
| 主 任 技 術 者 名    | 専 任<br>非専任 | 資 格 内 容     |  |
| 資 格 内 容        |            | 担当工事内容      |  |

|                             |     |                            |     |                            |     |
|-----------------------------|-----|----------------------------|-----|----------------------------|-----|
| 一号特定技能外<br>国人の従事の状<br>況（有無） | 有 無 | 外国人建設就<br>労者の従事の<br>状況（有無） | 有 無 | 外国人技能実<br>習生の従事の<br>状況（有無） | 有 無 |
|-----------------------------|-----|----------------------------|-----|----------------------------|-----|

《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<br>・ 事業者ID        |                    | 代 表 者 名 |       |
| 住 所<br>電 話 番 号          |                    |         |       |
| 工 事 名 称<br>及<br>工 事 内 容 |                    |         |       |
| 工 期                     | 自 年 月 日<br>至 年 月 日 | 契 約 日   | 年 月 日 |

|                |            |                    |           |
|----------------|------------|--------------------|-----------|
| 建 設 業 の<br>可 許 | 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<br>知事 一般 第 号 | 年 月 日     |
|                | 工事業        | 大臣 特定<br>知事 一般 第 号 | 年 月 日     |

|                |              |                |                |                |                |      |  |
|----------------|--------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------|--|
| 健康保険等<br>の加入状況 | 保険加入<br>の有無  | 健康保険           |                | 厚生年金保険         |                | 雇用保険 |  |
|                |              | 加入 未加入<br>適用除外 | 加入 未加入<br>適用除外 | 加入 未加入<br>適用除外 | 加入 未加入<br>適用除外 |      |  |
|                | 事業所<br>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         |            | 安全衛生責任者名    |  |
| 権限及び<br>意見申出方法 |            | 安全衛生推進者名    |  |
| 主任技術者名         | 専 任<br>非専任 | 雇用管理責任者名    |  |
| 資 格 内 容        |            | 専 門 技 術 者 名 |  |
|                |            | 資 格 内 容     |  |
|                |            | 担当工事内容      |  |

|                             |     |                            |     |                            |     |
|-----------------------------|-----|----------------------------|-----|----------------------------|-----|
| 一号特定技能外<br>国人の従事の状<br>況（有無） | 有 無 | 外国人建設就<br>労者の従事の<br>状況（有無） | 有 無 | 外国人技能実<br>習生の従事の<br>状況（有無） | 有 無 |
|-----------------------------|-----|----------------------------|-----|----------------------------|-----|

※再下請通知書の添付書類（建設業法施行規則第14条の4第3項）

・再下請通知人が再下請人と締結した当初契約及び変更契約の契約書面の写し（公共工事以外の建設工事について締結されるものに係るものは、請負代金の額に係る部分を除く）

作 業 員 名 簿

( 年 月 日作成)

事業所の名称  
・現場ID \_\_\_\_\_  
  
所長名 \_\_\_\_\_

本書面に記載した内容は、作業員  
名簿として安全衛生管理や労働災  
害発生時の緊急連絡・対応のため  
に元請負業者に提示することにつ  
いて、記載者本人は同意していま  
す。

一次会社名  
・事業者ID \_\_\_\_\_

|                   |       |
|-------------------|-------|
| 元請<br>確認欄         |       |
| 提出日               | 年 月 日 |
| ( 次)会社名<br>・事業者ID | _____ |

| 番号 | ふりがな  | 職種 | ※ | 生年月日  | 健康保険 |                 | 建設業退職金<br>共済制度 | 教 育・資 格・免 許 |     |               | 入場年月日 |
|----|-------|----|---|-------|------|-----------------|----------------|-------------|-----|---------------|-------|
|    | 氏名    |    |   | 年齢    | 年金保険 | 中小企業退職金<br>共済制度 | 雇入・職長<br>特別教育  | 技能講習        | 免 許 | 受入教育<br>実施年月日 |       |
|    | 技能者ID |    |   |       | 雇用保険 |                 |                |             |     |               |       |
|    |       |    |   | 年 月 日 |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   |       |      |                 | 年 月 日          |             |     |               |       |
|    |       |    |   | 歳     |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   | 年 月 日 |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   |       |      |                 | 年 月 日          |             |     |               |       |
|    |       |    |   | 歳     |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   | 年 月 日 |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   |       |      |                 | 年 月 日          |             |     |               |       |
|    |       |    |   | 歳     |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   | 年 月 日 |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   |       |      |                 | 年 月 日          |             |     |               |       |
|    |       |    |   | 歳     |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   | 年 月 日 |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   |       |      |                 | 年 月 日          |             |     |               |       |
|    |       |    |   | 歳     |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   | 年 月 日 |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   |       |      |                 | 年 月 日          |             |     |               |       |
|    |       |    |   | 歳     |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   | 年 月 日 |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   |       |      |                 | 年 月 日          |             |     |               |       |
|    |       |    |   | 歳     |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   | 年 月 日 |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |
|    |       |    |   |       |      |                 | 年 月 日          |             |     |               |       |
|    |       |    |   | 歳     |      |                 |                |             |     |               | 年 月 日 |

(注) 1. ※印欄には次の記号を入れる。

- ⓧ …現場代理人
- Ⓣ …作業主任者 ( (注) 2.)
- ♀ …女性作業員
- Ⓜ …18歳未満の作業員
- 主 …主任技術者
- 職 …職 長
- 安 …安全衛生責任者
- 能 …能力向上教育
- 再 …危険有害業務・再発防止教育
- 習 …外国人技能実習生
- 就 …外国人建設就労者
- 1特 …1号特定技能外国人

(注) 2. 作業主任者は作業を直接指揮する義務を負うので、同時に施工されている他の現場や、同一現場においても他の作業箇所との作業主任者を兼務することは、法的に認められていないので、複数の選任としなければならない。

(注) 3. 各社別に作成するのが原則だが、リース機械等の運転者は一緒でもよい。

(注) 4. 資格・免許等の写しを添付することが望ましい。

(注) 5. 健康保険欄には、左欄に健康保険の名称（健康保険組合、協会けんぽ、建設国保、国民健康保険）を記載。上記の保険に加入しておらず、後期高齢者である等により、国民健康保険の適用除外である場合には、左欄に「適用除外」と記載。

(注) 6. 年金保険欄には、左欄に年金保険の名称（厚生年金、国民年金）を記載。各年金の受給者である場合は、左欄に「受給者」と記載。

(注) 7. 雇用保険欄には右欄に被保険者番号の下4けたを記載。（日雇労働被保険者の場合には左欄に「日雇保険」と記載）事業主である等により雇用保険の適用除外である場合には左欄に「適用除外」と記載。

(注) 8. 建設業退職金共済制度及び中小企業退職金共済制度への加入の有無については、それぞれの欄に「有」又は「無」と記載。

(注) 9. 安全衛生に関する教育の内容（例：雇入時教育、職長教育、建設用リフトの運転の業務に係る特別教育）については「雇入・職長特別教育」欄に記載。

(注) 10. 建設工事に係る知識及び技術又は技能に関する資格（例：登録〇〇基幹技能者、〇級〇〇施工管理技士）を有する場合は、「免許」欄に記載。

(注) 11. 記載事項の一部について、別紙を用いて記載しても差し支えない。