

契約担当課長 様

工事担当課長

一次下請業者の社会保険等未加入について（通知）

施工体制台帳を確認した結果、受注者が社会保険等未加入の一次下請業者と契約を締結していると認められましたので、下記のとおり報告します。

記

1 工事名等

工事名	
契約年月日	年 月 日
受注者名称 (所在地)	
現在の契約金額	円
現在の下請代金総額	円

2 該当する一次下請業者

名称 (所在地)	
現在の下請代金額	

(注) 当該下請契約に係る施工体制台帳の写しを添付する。

(受注者名)

(代表者職氏名) 様

香 美 市 長

一次下請業者の社会保険等未加入に係る理由の提出について（通知）

このことについて、下記 1 の工事に関し施工体制台帳を確認した結果、下記 2 の者との下請契約については、建設工事請負契約書（以下「契約書」という。）第 7 条の 2 第 1 項の規定に反するおそれがあります。

ついては、下請契約の相手方に対し、社会保険等の適正な加入を要請する等により、社会保険等未加入の状態を解消していただくとともに、同条の 2 第 2 項の規定に基づき、下記 3 の期日までに、当該下請契約を締結した具体的な理由を記載した書面（以下「理由書面」という。）を提出してください。

なお、期日までに理由書面の提出がない場合又は理由書面の提出があっても、当該下請契約を締結しなければ工事の施工が困難となる等の特別の事情があることが発注者において認められず、当該下請契約の相手方に社会保険等未加入の状態が継続している場合には、契約書に基づき所定の措置を行うこととなりますので、通知します。

記

1 工事名等

工事名	
契約年月日	年 月 日
現在の契約金額	円
現在の下請代金総額	円

2 該当する一次下請契約の相手方

名称 (所在地)	
現在の下請代金額	

3 理由書面提出期日 年 月 日

香美市長 様

(受注者) 名称・商号及び代表者名 印

一次下請業者の社会保険等未加入に関する対応について

年 月 日付けで通知のありました、一次下請業者の社会保険等未加入に関する対応につきまして、以下のとおり対応しましたので、関係書類を添付のうえ、報告します。

記

1 該当する一次下請業者

名称 (所在地)	
届出日	年 月 日

工事担当課長 様

管財課長

一次下請業者の社会保険等未加入について（報告）

下記の工事において、社会保険等未加入建設業者との一次下請契約がありましたが、下記のとおり、社会保険等未加入の状況が解消されましたので報告します。

記

1 工事名等

工事名	
契約年月日	年 月 日
受注者名称 (所在地)	

2 社会保険等未加入であった一次下請業者

名称 (所在地)	
届出日	年 月 日