

主任 監督員	一般 監督員

監理員	

## 社会保険等未加入状況報告書

年 月 日

山辺・県北西部広域環境衛生組合  
管理者 並河 健 様

受注者

印

次の工事について、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ありますので、次のとおり報告します。

なお、本書に記載する下請負人に対し、当該下請負人が社会保険等に未加入である旨を、山辺・県北西部広域環境衛生組合が社会保険等担当機関に通報することについて、周知しています。

### 記

工事名	
工期	
工事場所	
未加入者	別紙のとおり

## 社会保険等未加入状況報告書

番号	商号又は名称	商号又は名称 フリガナ (全角)	営業所名	代表者名	所在地	電話番号	未加入保険の種別 〔未加入のものを ○で囲む〕	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	

- 受注者 \_\_\_\_\_
- 工事名 \_\_\_\_\_
- 工期 \_\_\_\_\_