

社会保険等未加入対策の事務の取扱いについて

平成29年4月10日 管財部長決裁

平成30年3月12日 一部改正

「社会保険等未加入建設業者に係る取扱いについて」（平成29年3月22日財政局長決裁）に基づき具体的な事務の取扱いについて、下記のとおり定める。

記

1 公共工事の入札及び契約の適正化の促進に関する法律（平成12年法律第127号）第15条第2項に基づき提出された施工体制台帳（以下「施工体制台帳」という。）等の確認

(1) 確認の時期

しゅん功期限の概ね1か月前までに行う。

(2) 確認の方法

工事主任（札幌市工事施行規程（平成4年3月30日訓令第4号。以下「工事施行規程」という。）第17条に定める者をいう。以下同じ。）は、施工体制台帳及び建設業法施行規則（昭和24年建設省令第14号）第14条の4第1項に基づき提出された再下請負通知書（以下「再下請負通知書」という。）の「健康保険等の加入状況」欄の記載内容により社会保険等未加入建設業者（以下「未加入者」という。）の有無を確認する。

2 下請負人に未加入者がいる場合

(1) 財政局管財部契約管理課（以下「契約管理課」という。）への通知

未加入者が参入している工事がある場合、工事主任は、様式1に必要事項を記載のうえ、未加入者の施工体制台帳、再下請負通知書及び建設業法（昭和24年法律第100号）第24条の7第4項に基づき提出された施工体系図（以下「施工体系図」という。）を併せて契約管理課へ送付する。

(2) 事前調整

ア 未加入者の他工事における下請負状況の確認

契約管理課は、2(1)により通知を受けた未加入者の施工体制台帳、再下請負通知書及び施工体系図を再度確認のうえ、「未加入（違法状態）」と判断した場合、当該未加入者の他工事への参入状況について、様式2-1により工事等担当部（工事施行規程第2条第5号に定める者をいう。以下同じ。）並びに交通局、水道局及び病院局へ照会する。照会を受けた部は、様式2-2により、該当の有無について回答する。

イ 未加入者が社会保険等の届出を行ったことが確認できる書類（以下「確認書類」とい

う。)の請求

未加入者が参入していた工事の受注者に対し確認書類の提出を請求する際は、契約管理課が、財政局管財部工事管理室（以下「工事管理室」という。）及び工事等担当部と合議のうえ決定する。

(3) 受注者に対する確認書類の請求

ア 通知の方法

様式3により、契約管理課の窓口にて受注者に対し直接手交する。

イ 提出の期限

通知をした日から概ね1か月程度とする。

ウ 提出方法

契約管理課は、受注者に対し、様式4-1及び確認書類又は様式4-2を併せて提出するよう求める。

(4) 受注者から指定した期限までに確認書類の提出があった場合

契約管理課は、受注者から確認書類が提出された旨を管財部長に報告する。また、提出された確認書類等については、工事等担当部及び工事管理室へ供覧する。

(5) 受注者が指定した期限までに確認書類を提出しなかった場合

ア 確認書類未提出の報告

契約管理課は、受注者から確認書類が提出されなかった旨を工事等担当部及び工事管理室へ報告する。

イ 参加停止措置

契約管理課は、受注者に対し、札幌市競争入札参加停止等措置要領（平成14年4月26日財政局理事決裁）別表第1第4号に基づき参加停止措置を行う。

ウ 工事成績評定点の減点

工事等担当部及び工事管理室は、未加入者が参入していた工事について、参加停止措置の期間に応じ、札幌市請負工事成績評定及び通知公表要領（平成14年9月11日助役決裁）第4条に定める「請負工事成績採点表」の考査項目7「法令遵守等」において、工事成績評定点を減点する。

附 則

この取扱いは、平成29年4月10日から適用する。

附 則

この取扱いは、平成30年4月1日以後に告示する工事から適用する。

ただし、二次以下の下請負人が未加入者である場合の2(5)イ及びウの措置については、平成31年4月1日以後に告示する工事から適用する。

様式1

事務連絡

平成 年 (年) 月 日

財) 管財部長 様

工事等担当部長

社会保険等未加入建設業者に係る通知について

以下の工事において、下記の下請負人の社会保険等の届出の義務の履行に関して疑義がありますので、通知いたします。

工 事 概 要		
1	工 事 番 号	() 第 号
2	工 事 名	
3	受 注 者 の 商号又は名称	
4	契 約 締 結 日	平成 年 月 日
5	しゅん功期限	平成 年 月 日

記

社会保険等未加入建設業者に係る情報			
1	商号・名称		
2	疑義のある保険	<input type="checkbox"/> 健康保険	<input type="checkbox"/> 厚生年金保険 <input type="checkbox"/> 雇用保険
3	連絡事項	(連絡事項がある場合、具体的な内容を記入)	
4	添付書類	施工体制台帳(再下請負通知書)及び施工体系図	

担当： 部 課 係

(工事主任)

関係部長様

平成 年 (月 日
札契管第 号

財) 管財部長

社会保険等未加入建設業者の他工事への参入状況について (照会)

下記の工事において、社会保険等の加入について疑義のある下請負人(以下「未加入者」という。)が参入していることが判明いたしました。

つきましては、当該未加入者の他工事への参入状況を確認する必要があることから、貴部が所管する工事への参入の有無について、下記により回答をお願いいたします。

記

1 未加入者が参入している工事について

- (1) 工事番号及び工事名
- (2) 工期
平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
- (3) 受注者の商号又は名称
- (4) 未加入者の商号又は名称

2 回答の方法

- (1) 回答様式
様式 2 - 2 (該当がある場合、施工体制台帳 (再下請負通知書) 及び施工体系図を添付)
- (2) 回答期限
平成 年 月 日 ()

財) 管 財 部 長 様
平成 年 (年) 第 号
月 日
) 部 長

社会保険等未加入建設業者の他工事への参入状況について (回答)

平成 年 月 日付け札契管第 号により照会のありました社会保険等未加入建設業者 (以下「未加入者」という。) の他工事の参入状況について、下記のとおり回答いたします。

記

1 工事の概要

(1) 工事番号及び工事名

(2) 工期

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

(3) 受注者の商号又は名称

(4) 未加入者の商号又は名称

2 未加入者の他工事の参入状況について

(1) 参入の有無 (いずれかに○)

有 ・ 無

(以下は(1)で「有」と回答した場合のみ記入)

(2) 参入している工事の工事番号及び工事名

(3) 2(2)の工事の受注者の商号又は名称

(4) 添付資料

ア 2(2)の工事の施工体制台帳 (再下請負通知書)

イ 2(2)の工事の施工体系図

担当 :) 部 課 係

TEL :

様

札幌市長

社会保険等の届出義務の履行に係る確認書類の提出について（依頼）

貴社より提出された施工体制台帳等により、下記の下請負人の社会保険等の加入について精査いたしましたところ、適正な届出義務の履行に疑義が生じておりますので、適法な届出がなされていない場合は、当該下請負人に届出義務を履行させ、提出期限までに、届出義務を履行したことが確認できる書類を提出してください。

また、現在の加入保険等が適法である場合は、提出期限までに、書面にてその事由（適用除外理由等）を申し出てください。

※以下は一次下請負人が社会保険等の加入について疑義のある場合に追記

なお、提出期限までに、確認書類等の提出がない場合又は現在の加入保険等が適法である事由が妥当であると認められない場合は、札幌市建設工事請負契約約款第7条の2に違反することとなりますので、札幌市競争入札参加停止等措置要領（平成14年4月26日財政局理事決裁）に基づき、入札参加停止措置の対象となりますのでご注意ください。

記

工 事 概 要		
1	工 事 番 号	() 第 号
2	工 事 名	
適正な社会保険等の加入について疑義のある建設業者		
	商号又は名称	
	区 分	疑 義 の 内 容
	健康保険	
	厚生年金保険	
	雇用保険	
	特記事項	
	提出期限	平成 年 月 日 ()

札幌市長 様

(商号又は名称)

(住 所)

(代表者氏名)

印

社会保険等の届出義務の履行に係る確認書類の提出について

先般ご依頼のありました下記の下請負人に係る確認書類等を提出いたします。

記

工 事 概 要	
1	工 事 番 号 () 第 号
2	工 事 名 称
適正な社会保険等の加入について疑義のある建設業者	
商号又は名称	
区 分	確 認 書 類 の 内 容
健康保険 厚生年金保険	<input type="checkbox"/> 適用通知書 <input type="checkbox"/> 健康保険 厚生年金保険 適用事業所関係事項確認(申請)書 <input type="checkbox"/> 領収証書 <input type="checkbox"/> 社会保険料納入証明(申告)書 <input type="checkbox"/> 資格取得確認及び標準報酬決定通知書 <input type="checkbox"/> その他()
雇用保険	<input type="checkbox"/> 雇用保険適用事業所設置届事業主控 <input type="checkbox"/> 領収済通知書及び労働保険概算・確定保険料申告書 <input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者資格取得等通知書(事業主通知用) <input type="checkbox"/> その他()
特記事項	

札幌市長 様

(商号又は名称)

(住 所)

(代表者氏名)

印

適用除外誓約書

下記の工事における当社の下請負人について、別紙の理由により、〇〇保険法第〇条に
規程する届出の義務はありません。

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることと
なっても、異議は一切申し立てません。

以上のことについて誓約します。

記

1 工事番号及び工事名

2 下請負人の商号又は名称

区 分	申 し 出 の 内 容
健康保険 厚生年金保険	<input type="checkbox"/> 加入義務がありません。
	【理由】 <input type="checkbox"/> 従業員5人未満の個人事業所であるため。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> その他 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
	【確認方法等】 平成 年 月 日、関係機関（ ） に問い合わせを行い、加入義務の有無について確認しました。
雇用保険	<input type="checkbox"/> 加入義務がありません。
	【理由】 <input type="checkbox"/> 役員だけの法人であるため。 <input type="checkbox"/> 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者であるため。 <input type="checkbox"/> その他 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
	【確認方法等】 平成 年 月 日、関係機関（ ） に問い合わせを行い、加入義務の有無について確認しました。