

完了届

年 月 日

(あて先) 札幌市長

住所
商号又は名称
職・氏名

印

名称市立高等学校巡回警備業務(月分)

上記役務は、 年 月 日に完了したのでお届けします。
(なお、完了した役務の内容は、作業日誌等にて逐次報告したとおりです。)

備考 札幌市競争入札参加資格者（物品・役務）は、電子メールによる提出（押印不要）を可とする。
送信先等の提出方法は札幌市の指示に従うこと。

..... (以下、札幌市使用欄)

受付	年 月 日	完了を確認した職員	印
----	-------	-----------	---

課長	係長	係

年 月 日上記のとおり完了届の提出があったので、この役務の履行検査に係る検査員及び立会人については次の者に命じ、 年 月 日に検査を実施してよろしいか。

検査員 職 氏 名

立会人 職 氏 名

学校警備日誌（常駐）

学校名 _____

学校職員確認印 (校長または教頭印)		令和 年 月 日 曜 日 天 候		
引 継 職 員 名		引 継 時 間		警 備 員 氏 名
		:		
		:		
回数	巡 回 時 間		記 事	
1	:	:		
			火 状	
引 継 事 項			気	
			の 況	
			戸 状	
締				
まり				
の 況				
設 破				
備 損				
関 箇				
係 所				
警備本部欄	※その他、記事、またはパトロール連絡票貼付			

業 務 従 事 者 名 簿 (一般用)

(あて先) 札 幌 市 長

住 所
受託者 商号又は名称
代表者氏名

次の業務において、業務対象施設に日常的に従事する労働者の名簿を提出いたします。

業務名 市立高等学校巡回警備業務

氏 名 (雇用年月日)		年 齢	雇用契約上の所定労働時間等		社会保険 加入状況	備 考 (資格等)
1	(年 月 日雇用)		日： 時間 週： 時間		健康 保険	
			※所定労働時間が法定(注)を超える場合の適用制度 (変形労働時間制 ・ 監視断続的労働)		雇用 保険	
2	(年 月 日雇用)		日： 時間 週： 時間		健康 保険	
			※所定労働時間が法定(注)を超える場合の適用制度 (変形労働時間制 ・ 監視断続的労働)		雇用 保険	
3	(年 月 日雇用)		日： 時間 週： 時間		健康 保険	
			※所定労働時間が法定(注)を超える場合の適用制度 (変形労働時間制 ・ 監視断続的労働)		雇用 保険	
4	(年 月 日雇用)		日： 時間 週： 時間		健康 保険	
			※所定労働時間が法定(注)を超える場合の適用制度 (変形労働時間制 ・ 監視断続的労働)		雇用 保険	
5	(年 月 日雇用)		日： 時間 週： 時間		健康 保険	
			※所定労働時間が法定(注)を超える場合の適用制度 (変形労働時間制 ・ 監視断続的労働)		雇用 保険	
6	(年 月 日雇用)		日： 時間 週： 時間		健康 保険	
			※所定労働時間が法定(注)を超える場合の適用制度 (変形労働時間制 ・ 監視断続的労働)		雇用 保険	
7	(年 月 日雇用)		日： 時間 週： 時間		健康 保険	
			※所定労働時間が法定(注)を超える場合の適用制度 (変形労働時間制 ・ 監視断続的労働)		雇用 保険	
8	(年 月 日雇用)		日： 時間 週： 時間		健康 保険	
			※所定労働時間が法定(注)を超える場合の適用制度 (変形労働時間制 ・ 監視断続的労働)		雇用 保険	
9	(年 月 日雇用)		日： 時間 週： 時間		健康 保険	
			※所定労働時間が法定(注)を超える場合の適用制度 (変形労働時間制 ・ 監視断続的労働)		雇用 保険	
10	(年 月 日雇用)		日： 時間 週： 時間		健康 保険	
			※所定労働時間が法定(注)を超える場合の適用制度 (変形労働時間制 ・ 監視断続的労働)		雇用 保険	

(注)「法定」とは、労働基準法第32条に定める労働時間(原則として、一日につき8時間、一週間につき40時間)を意味する。

この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を用いることができる。

業務従事者配置計画書

通常の業務日1日当たりの労働者の配置計画を報告します。

→

労働時間（所定内）

⋯→

労働時間（時間外）

○

監視・断続的労働

■

休憩時間

業務名 市立高等学校常駐警備業務

従事者No.	従事者区分 (A・B・C)																									1日の労働時間等 (単位：時間)		
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	労働時間	休憩時間	変形労働時間制
	A・B・C																											
	A・B・C																											
	A・B・C																											
	A・B・C																											
	A・B・C																											
	A・B・C																											
	A・B・C																											
	A・B・C																											
	A・B・C																											
合 計																												
数 (1時間単位で記す)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	合計	複数労働者でローテーションを組んでいる場合は、業務従事者名簿（様式1）により報告したすべての労働者について記載する必要はありません。		
	A																											
	B																											
	C																											
	合 計																											

この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を用いることができる。

業務従事者健康診断受診等状況報告書（庁舎警備用）

（あて先）札 幌 市 長

住 所
受託者 商号又は名称
代 表 者 氏 名

下記 1 の業務に日常的に従事（常駐）している労働者（「業務従事者名簿（様式 1 - 2）」により報告した労働者）について、当該年度（昨年 4 月～本年 3 月）における労働安全衛生法に基づく健康診断の受診状況及び警備業法第 21 条第 2 項に基づく法定教育の受講状況を下記 2 のとおり報告いたします。

記

1 業 務 名 市立高等学校巡回警備業務
（※業務履行期間： 年 月 日～ 年 月 日）

2 健康診断受診状況

氏 名	社会保険の 加入状況		健康診断受診状況	法定教育受講状況
	健康 保険	雇用 保険		
1			・受診済み（① 年 月 日） （② 年 月 日） ・受診予定（ 年 月頃） ・受診なし（理由： ）	①・受講（ 月 日 時間） ・免除（ ） ②・受講（ 月 日 時間） ・免除（ ）
2			・受診済み（① 年 月 日） （② 年 月 日） ・受診予定（ 年 月頃） ・受診なし（理由： ）	①・受講（ 月 日 時間） ・免除（ ） ②・受講（ 月 日 時間） ・免除（ ）
3			・受診済み（① 年 月 日） （② 年 月 日） ・受診予定（ 年 月頃） ・受診なし（理由： ）	①・受講（ 月 日 時間） ・免除（ ） ②・受講（ 月 日 時間） ・免除（ ）
4			・受診済み（① 年 月 日） （② 年 月 日） ・受診予定（ 年 月頃） ・受診なし（理由： ）	①・受講（ 月 日 時間） ・免除（ ） ②・受講（ 月 日 時間） ・免除（ ）
5			・受診済み（① 年 月 日） （② 年 月 日） ・受診予定（ 年 月頃） ・受診なし（理由： ）	①・受講（ 月 日 時間） ・免除（ ） ②・受講（ 月 日 時間） ・免除（ ）
6			・受診済み（① 年 月 日） （② 年 月 日） ・受診予定（ 年 月頃） ・受診なし（理由： ）	①・受講（ 月 日 時間） ・免除（ ） ②・受講（ 月 日 時間） ・免除（ ）
7			・受診済み（① 年 月 日） （② 年 月 日） ・受診予定（ 年 月頃） ・受診なし（理由： ）	①・受講（ 月 日 時間） ・免除（ ） ②・受講（ 月 日 時間） ・免除（ ）

業務従事者賃金支給計画書（月額用）

様式 1 - 2 - 1

業務費内訳書（様式 1 - 1）の「直接人件費その 1（①）」に記載した金額に相当する業務従事者の支給予定賃金等について、次の表に基づき配置予定の業務従事者毎に記載してください。なお、定期清掃等臨時の業務従事者や代替要員は除きます。

業務名 市立高等学校巡回警備業務

従事者 No.	年 齢 区 分	従事者 区 分	所定労働時間			1 月 の 所 定 労 働 日 数	基本給形態 (金額)	月支給額内訳 (時給・日給は月額合計)		月支給 合計③ (①+②)	賞与等④ (年間想定額)	賞 与 等 月額平均⑤ (④/12)	月額平均給与 総 支 給 額 (③+⑤)	社会保険の加入	
								給与A ①	給与B ②					雇用 保険	健康 厚生 年金
			日	週	月			基本給	通勤手当						
								その他	精皆勤・家族手当						
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 () 円								
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 () 円								
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 () 円								
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 () 円								
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 () 円								
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 () 円								
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 () 円								
■労働条件に係る事項 ※この様式を複数枚作成するときは最初のページに記載してください。 ※就業規則・雇用契約書を基準とし記載してください。 ア 通常の正規労働者の1日の所定労働時間は() 時間/日である。												合計	A	B	
													労災保険対象額	内雇用保険対象額	

業 務 費 内 訳 書

(あて先) 札 幌 市 長

住 所
報告者
商号又は名称

印

【作成(担当)者： 連絡先☎： 】

業務名 市立高等学校巡回警備業務

(内 訳)

項 目		金 額	摘 要
直接業務費	直接人件費その 1 (①)	円	・ 日常的に従事する業務従事者の給与(基本給、所定内手当)及び賞与の額 ・ 『①の金額 ≥ 「様式 1-2 (業務従事者賃金支給計画書)」の合計額 (A の金額)』となるよう作成
	直接人件費その 2 (②)	円	・ ①に掲げた業務従事者の所定外賃金(時間外手当、夜勤手当等) ・ 臨時的に投入する業務従事者(①に掲げる者以外)に係る給与
	直接人件費計 (③=①+②)	円	
	直接物品費 (④)	円	業務従事者が本業務を行うのに必要な物品を消費することによって発生する費用
	その他直接業務費 (⑤)	円	直接人件費又は直接物品費に属さない直接業務費
	計 (⑥=③+④+⑤)	円	
業務管理費	業務従事者に係る法定福利費 (⑦)	円	・ 業務従事者に係る社会保険の事業主負担金経費 ・ 「直接人件費その 1 (①)」の金額の記載があるにも関わらず、当該項目に金額の計上が無いものは不可。
	業務従事者に係る健康診断経費 (⑧)	円	労働安全衛生法等に基づく業務従事者の定期健康診断に係る費用
	教育・訓練費 (⑨)	円	業務従事者に係る教育・訓練費用
	その他業務管理費 (⑩)	円	受注者が現場業務を管理運営するために必要な直接業務費以外の費用で、⑦から⑨以外の経費
	計 (⑪=⑦+⑧+⑨+⑩)	円	
一般管理費等	一般管理費 (⑫)	円	直接業務費及び業務管理費以外の経費で受注者が企業を維持運営していくために必要な経費
	その他費用 (⑬)	円	上記一般管理費に属さない不可利益等
	計 (⑭=⑬+⑫)	円	
合 計 (⑮=⑥+⑪+⑭)		円	入札書記載金額 (契約希望金額から消費税及び地方消費税相当額を除いた額)と一致

※ 1 入札書記載金額 (契約希望金額から消費税及び地方消費税を除いた額) に対する内訳額を、上記項目に沿って記入してください。
※ 2 金額は総額又は月額いずれかであり、入札等方法にて指定されたもので記入してください。
※ 3 次の事項に該当した業務費内訳書は記載内容に不備があるとみなします。
(1) 合計額⑮が、入札書記載金額 (契約希望金額から消費税及び地方消費税を除いた額) と一致しないもの
(2) 「直接人件費その 1 (①)」の項目に金額の記載があるにも関わらず、「業務従事者に係る法定福利費 (⑦)」に金額の記載がないもの
(3) 値引きと称して「△〇〇〇、〇〇〇円」とするなど、減額の額を計上しているもの (1 万円未満の端数調整を除く。)
(4) その他内容に疑義があるもの

業務従事者賃金支給計画書（月額用）

様式1－2－1

業務費内訳書（様式1－1）の「直接人件費その1（①）」に記載した金額に相当する業務従事者の支給予定賃金等について、次の表に基づき配置予定の業務従事者毎に記載してください。なお、定期清掃等臨時の業務従事者や代替要員は除きます。

業務名 市立高等学校巡回警備業務

従事者 No.	年 齢 区 分	従事者 区 分	所定労働時間			1 月 の 所 定 労 働 日 数	基本給形態 （金額）	月支給額内訳 （時給・日給は月額合計）		月支給 合計③ （①＋②）	賞与等④ （年間想定額）	賞 与 等 月額平均⑤ （④/12）	月額平均給与 総支給額 （③＋⑤）	社会保険の加入		
								給与A ①	給与B ②					雇用 保険	健康 厚生 年金	
			基本給	通勤手当												
					その他											精皆勤・家族手当
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 （ ）円									
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 （ ）円									
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 （ ）円									
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 （ ）円									
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 （ ）円									
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 （ ）円									
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 （ ）円									
	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C					月給・日給・時給 （ ）円									
■労働条件に係る事項 ※この様式を複数枚作成するときは最初のページに記載してください。 ※就業規則・雇用契約書を基準とし記載してください。 ア 通常の正規労働者の1日の所定労働時間は（ ）時間/日である。 イ 通常の正規労働者の1週間の所定労働時間は（ ）時間/週である。 ウ 通常の正規労働者の1月の所定労働日数は（ ）日/月である。													合計	A	B	
														労災保険対象額	内雇用保険対象額	

業務従事者賃金支給計画書（月額用）

様式1-2-1

業務費内訳書（様式1-1）の「直接人件費その1（①）」に記載した金額に相当する業務従事者の支給予定賃金等について、次の表に基づき配置予定の業務従事者毎に記載してください。なお、定期清掃等臨時の業務従事者や代替要員は除きます。

業務名 〇〇〇〇庁舎清掃業務

従事者No.	年齢区分	従事者区分	所定労働時間			1月の所定労働日数	基本給形態 (金額)	月支給額内訳 (時給・日給は月額合計)		月支給合計③ (①+②)	賞与等④ (年間想定額)	賞与等月額平均⑤ (④/12)	月額平均給与 総支給額 (③+⑤)	社会保険の加入	
			日	週	月			給与A ①	給与B ②					雇用保険	健康 厚生 年金
								基本給 その他	通勤手当 精皆勤・家族手当						
1	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C	8	40	173.3	21.6	月給・日給・時給 (173,300) 円	173,300	10,080	208,380	150,000	12,500	220,880	○	○
2	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C	5	20	86.7	17.3	月給・日給・時給 (1,000) 円	86,700	8,500	95,200	50,000	4,166	99,366	○	×
3	40歳未満 40歳以上 65歳以上	A・B・C	4	12	52	13	月給・日給・時給 (3,600) 円	46,800	6,500	53,300	0	0	53,300	×	×
■ 従事者 No.1 (月給) 想定40歳未満・経験6年以上・9:00～18:00(休憩60分)＝8時間勤務/日×週5日勤務(土・日曜休日)＝40時間/週 365日/年－(休日105日(土・日曜日)/年)×8時間÷12ヵ月＝173.3時間/月、365日/年－(休日105日/年)÷12ヵ月＝21.6日/月 基本給(月給)173,300円＋役職手当20,000円＋通勤手当10,080円(定期代1ヵ月)＋家族手当5,000円＝208,380円															
■ 従事者 No.2 (時間給) 想定65歳以上・経験5年未満・9:00～14:00＝5時間勤務×週4日勤務(金・土・日曜休日)＝20時間/週 (365日/年－休日157日/年)×5時間÷12ヵ月＝86.7時間/月、(365日/年－休日157日/年)÷12ヵ月＝17.3日/月 基本給86,700円(時給1,000円×月所定労働時間86.7時間)＋8,500円(通勤手当500円/日×月所定労働日数17日)＝95,200円															
■ 従事者 No.3 (日給) 年間所定労働時間や月所定労働時間の算出ができない場合 想定40歳以上65歳未満・経験1年・9:00～22:00の間で実労働4時間 ①おおよそ週3日勤務程度(週4休程度・休日不定)×4時間勤務＝12時間/週、週3日×4.3週/月＝13日/月×4時間＝52時間/月 ②おおよそ月13日程度勤務×4時間勤務＝13日×4時間/日＝52時間/月、52時間/月÷4.3週/月＝12時間/週 基本給46,800円(日給3,600円×所定労働日数13日)＋6,500円(通勤手当500円/日×月所定労働日数13日)＝53,300円															
業務費内訳書(様式1-1)「直接人件費その1(①)」の金額 ≥ A欄の金額 (労災保険対象額)となるよう作成													合計	A 373,546	B 320,246
【加入要件概要】 雇用保険:年齢に関わらず所定労働時間が週20時間以上である者 雇用保険対象者															

■労働条件に係る事項 ※この様式を複数枚作成する
※就業規則・雇用契約書を基準とし記載してください。

ア 通常の正規労働者の1日の所定労働時間は (8) 時間/日である
イ 通常の正規労働者の1週間の所定労働時間は (40) 時間/週である
ウ 通常の正規労働者の1月の所定労働日数は (21.6) 日/月である

【加入要件概要】
雇用保険:年齢に関わらず所定労働時間が週20時間以上である者
健康保険・厚生年金:所定労働時間・所定労働日数がおおよそ正規労働者の4分の3
かつ ①健康保険は75歳未満の者②厚生年金は70歳未満の者
介護保険:健康保険加入者 かつ 40歳以上65歳未満の者
※労働契約期間の加入要件は記載省略

社会保険料事業主負担分調書（月額用）

様式1-3-1

業務名 市立高等学校巡回警備業務

年 月 日時点（予定）

加入健康保険名：

従事者No.	標準報酬月額		健康保険	介護保険	厚生年金	子ども子育て拠出金	計		月平均合計	備考		
	事業主負担分 保険料率 ⇒		() %	() %	() %	() %						
	給与							×1				
	賞与等							÷12月				
	給与							×1				
	賞与等							÷12月				
	給与							×1				
	賞与等							÷12月				
	給与							×1				
	賞与等							÷12月				
	給与							×1				
	賞与等							÷12月				
	給与							×1				
	賞与等							÷12月				
	給与							×1				
	賞与等							÷12月				
	給与							×1				
	賞与等							÷12月				
							計	C		①		
労災保険料	対象賃金額		円（様式1－2－1のAの額） × 事業主負担金率（ ） /1000 =									②
雇用保険料	対象賃金額		円（様式1－2－1のBの額） × 事業主負担金率（ ） /1000 =									③
合 計								D		①＋②＋③		

※作成にあたっての注意事項

- 1 作成にあたっては、『【業務費内訳書（様式1-1）の業務従事者に係る法定福利費の金額⑦】 ≧ 【合計額（Dの額）】』となるよう作成すること。
- 2 労災保険料の事業主負担分の金額（②の額）の記載のないものは不可
- 3 直近の保険料率表又は保険料額表を添付すること。

業務名：○○○○庁舎清掃業務

年 月 日時点（予定）

加入健康保險名：〇〇健康保險協會北海道支部

従事者No	標準報酬月額 事業主負担分 保険料率	健康保険 (5.125) %	介護保険 (0.785) %	厚生年金 (9.15) %	子ども子育て拠出金 (0.29) %	計	月平均合計	備考
1	給与 200,000 賞与等 150,000	10,250 7,688	0 0	18,300 13,725	580 435	29,130 21,848	×1 ÷12月	29,130 1,821
様式1-2-1(社会保険の加入欄)で健康保険・厚生年金加入とした従事者No.を転記して、記載内容を連動させてください。						×1		
	給与 賞与等	給与: 様式1-2-1(月支給合計③)の金額を基に、標準報酬月額を記載してください。 賞与: 様式1-2-1(賞与等④)の金額を基に、千円未満を切捨てのうえ記載してください。				÷12月		
	給与 賞与等	保険者が示している「保険料額表」を参照のうえ、入札の際に見積もった事業主負担分の保険料率を、保険毎に記入してください。				×1 ÷12月		
	給与 賞与等	左記に記載した給与及び賞与の標準月額に保険毎の保険料率を乗じて(保険料額表)社会保険料の事業主負担分の金額をそれぞれ記載してください。				×1 ÷12月		
	給与 賞与等					×1 ÷12月		
	給与 賞与等					×1 ÷12月		
	給与 賞与等					×1 ÷12月		
	給与 賞与等	対象賃金額: 様式1-2-1 合計額A欄(労災保険対象額)				×1 ÷12月		
計						C	30,951	①
労災保険料	対象賃金額 (373,546)	円(様式1-2-1のAの額) × 事業主負担金率 (5.5) /1000 =					2,055	②
雇用保険料	対象賃金額 (320,246)	円(様式1-2-1のBの額) × 事業主負担金率 (6) /1000 =					1,922	③
合 計						D	34,928	①+②+③

※作成にあたっての注音事項

- 1 対象賃金額:様式1-2-1 合計額B欄(内雇用保険対象額) 事者に係る法定福利費の金額⑦】
2 労 不可
3 直近の保険料率表又は保険料額表を添付すること。

Dの金額 ≤ (様式1-1)業務従事者に係る法定福利費⑦の金額