

加入確認書類の例

※健康保険・厚生年金保険については、
確認書類①、②、③、⑥、⑦のいずれかを施工体制台帳とともに、
遅滞なく提出してください。

確認書類①【健康保険・厚生年金保険】領収証書

領 収 済 通 知 書		国 庫 金	厚 生 保 険
6118	00063140	厚生労働省年金局(函館)	
事業所整理記号	事業所番号	うち証券受領	
00500		納付番号	
納付場所 日本銀行本店、支店、代理店、収入代理店又は日本年金機構 函館年金事務所		納付目的	
あて先 収入徴収官 厚生労働省年金局事業管理課長		健康保険料 厚生年金保険料 児童手当拠出金	
(所在地) (〒100-8916) 千代田区霞が関1-2-2		平成 年度	
(国庫金通知書(納付書)はPay-easy(ペイジー)対応のATM、インターネットバンキング等を利用して納付することができます。		厚生労働省所管 年金特別会計	
担当課 函館年金事務所徴収担当		上記の合計額を領収しました。 (領収日付印)	
		(厚生労働省年金局送付分)	
		翌年度5月1日以降現年度歳入組入	

領 収 控		国 庫 金	厚 生 保 険
年度	年金特別会計	取扱い番号	取扱い名
6118	00063140	厚生労働省年金局(函館)	
納付目的年月	健康助定	健康保険料	納付目的
平成 年 月 日	厚生年金助定	厚生年金保険料	健康保険料 厚生年金保険料 児童手当拠出金
納付期限	児童手当及び子ども手当助定	児童手当拠出金	平成 年度
平成 年 月 日	健康保険料	厚生年金保険料	厚生労働省所管 年金特別会計
納入告知書(納付書)発行年月日	健康保険料	厚生年金保険料	上記の合計額を領収しました。 (領収日付印)
平成 年 月 日	健康保険料	厚生年金保険料	(領収機開用)
事業所整理記号	事業所番号	うち証券受領	
00500		全部 一部	
納付場所 日本銀行本店、支店、代理店、収入代理店又は日本年金機構 函館年金事務所		合計 額	
延滞金の 照会等に完納されなかったときは、延滞金の納付を要します。		千 百 十 億 千 百 十 万 千 百 十 円	
計算方法 (健康保険法第181条、罰法第10条第1項、厚生年金保険法第87条、同法第17条の14、児童手当法第22条)		様	
分派の充当の順序は、元本に充て、次いで差額金に充てると。			
この納入告知書(納付書)はPay-easy(ペイジー)対応のATM、インターネットバンキング等を利用して納付することができます。		翌年度5月1日以降現年度歳入組入	

納入告知書 納付書・領収証書		国 庫 金	厚 生 保 険
年度	年金特別会計	取扱い番号	取扱い名
6118	00063140	厚生労働省年金局(函館)	
納付目的年月	健康助定	健康保険料	納付目的
平成 年 月 日	厚生年金助定	厚生年金保険料	健康保険料 厚生年金保険料 児童手当拠出金
納付期限	児童手当及び子ども手当助定	児童手当拠出金	平成 年度
平成 年 月 日	健康保険料	厚生年金保険料	厚生労働省所管 年金特別会計
納入告知書(納付書)発行年月日	健康保険料	厚生年金保険料	上記の合計額を領収しました。 (領収日付印)
平成 年 月 日	健康保険料	厚生年金保険料	(納付者渡し)
事業所整理記号	事業所番号	うち証券受領	
00500		全部 一部	
納付場所 日本銀行本店、支店、代理店、収入代理店又は日本年金機構 函館年金事務所		合計 額	
延滞金の 照会等に完納されなかったときは、延滞金の納付を要します。		千 百 十 億 千 百 十 万 千 百 十 円	
計算方法 (健康保険法第181条、罰法第10条第1項、厚生年金保険法第87条、同法第17条の14、児童手当法第22条)		様	
分派の充当の順序は、元本に充て、次いで差額金に充てると。			
この納入告知書(納付書)はPay-easy(ペイジー)対応のATM、インターネットバンキング等を利用して納付することができます。		翌年度5月1日以降現年度歳入組入	

(1) 業者名と一致しているか確認

(2) 適切な数値が入っていれば可

確認書類②【健康保険・厚生年金保険】社会保険料納入証明書

別紙4

平成 年 月 日 申請

社会保険料納入証明(申請)書

1. 申請者

事業所整理記号	事業所番号

事業所所在地	(1) 業者名と一致しているか確認
事業所名称	
事業主氏名	(印)
電話番号	()-()-()

2. 申請事由

--

3. 証明事由

月 分	保 険 料			収納年月日	
	健康保険	厚生年金	児童手当拠出金		
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	
平成 年 月分				平成 年 月 日	

(2) 適切な数値が入っていれば可

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

歳入徴収官
厚生労働省年金局事業管理課長

(印)

資格取得確認および標準報酬決定通知書（様式）

(説明)

年金事務所名を出
力する。

(1)(注1)
社会保険労務士
一トの収録がある場
合に出る。

(2)(注2)

※個人情報に相当する記載は、「黒塗り」した上で提出する。

(1) 業者名と一致しているか確認

業所整理番号
XXXX

事業所番号 健康保険・厚生年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書
99999

(注2)
SC XXXX

業所整理番号	被保険者氏名	被保険者住所	生年月日		種別 (性別)	取得 区分	資格取得 年月日	基礎年金番号
			標準報酬月額	標準報酬月額				
ZZZZ29	XXXXXX X X X X X X X X X X 999-XXXX	XXXXXX X X X X X X X X X X 999-XXXX	X99,99.99 健康: Z999千円	X99,99.99 千円	9X X X X	X99,99.99	9999-9999999	
ZZZZ29	XXXXXX X X X X X X X X X X 999-XXXX	XXXXXX X X X X X X X X X X 999-XXXX	X99,99.99 健康: Z999千円	X99,99.99 千円	9X X X X	X99,99.99	9999-9999999	
ZZZZ29	XXXXXX X X X X X X X X X X 999-XXXX	XXXXXX X X X X X X X X X X 999-XXXX	X99,99.99 健康: Z999千円	X99,99.99 千円	9X X X X	X99,99.99	9999-9999999	
ZZZZ29	XXXXXX X X X X X X X X X X 999-XXXX	XXXXXX X X X X X X X X X X 999-XXXX	X99,99.99 健康: Z999千円	X99,99.99 千円	9X X X X	X99,99.99	9999-9999999	
ZZZZ29	XXXXXX X X X X X X X X X X 999-XXXX	XXXXXX X X X X X X X X X X 999-XXXX	X99,99.99 健康: Z999千円	X99,99.99 千円	9X X X X	X99,99.99	9999-9999999	
ZZZZ29	XXXXXX X X X X X X X X X X 999-XXXX	XXXXXX X X X X X X X X X X 999-XXXX	X99,99.99 健康: Z999千円	X99,99.99 千円	9X X X X	X99,99.99	9999-9999999	

郵便番号 999-XXXX

事業所住所
XXXXXX
XXXXXX
XXXXXX
XXXXXX

事業所名称
XXXXXX
XXXXXX
XXXXXX
XXXXXX

事業所住所
XXXXXX
XXXXXX
XXXXXX
XXXXXX

XXXXXX 29 年 29 月 29 日

上記のとおり資格取得の確認および標準報酬の
決定がなされたので通知します。

(注1)
日本年金機構理事長 (XXXXXX)

規格 縦 8 1/6 インチ × 横 1 2 7/10 インチ

健康保険年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書(1/2)

2-36-1

※雇用保険については、
「④－1及び④－2」、⑤、⑥、⑧のいずれかを施工
体制台帳とともに遅滞なく提出してください。

確認書類 ④－1 【雇用保険】領収済通知書(様式)

必ず④－2と
セットで確認

(1) 確認書類 ④－2の番号と一致しているか確認

領収済通知書 (労働保険) (国庫金) (記入例) ¥0123456789
0数字は記入例にならって黒のボールペンで力を入れて枠からはみださないように記入して下さい。

取扱庁名 青森労働局 ※取扱庁番号 00075227 徴収勘定 保険料収入及び一般拠出金収入 労働保険特別

第3号片裏面の注意事項をよく読んで、太線の枠内を記入して下さい。

労働保険番号 30840 都道府県 所管 管轄 基幹番号 枝番号 ※CD ※証券受領

※会計年度(元号:平成は7) ※徴収年度(元号:平成は7) ※収納年月日(元号:平成は7)

納付の目的 1. 平成 2. 増加賦課...1 3. 平成 4. 追徴金...3 5. 延滞金...5 6. あわせて納付...7

納付額 十億 千 百 十 万 千 百 十 円

納付の場所 日本銀行(本店・支店・代理店又は歳入代理店)、所轄都道府県労働局、所轄労働基準監督署

あて先 〒030-8558 青森市新町2丁目4-25 青森合同庁舎 青森労働局労働保険特別会計歳入徴収官 (官庁送付分)

領収日付印

(2) 適切な数値が入っていれば可

(3) 参考資料④－2の額と一致しているか確認

領収済通知書 (労働保険) (国庫金) (記入例) ¥0123456789
0数字は記入例にならって黒のボールペンで力を入れて枠からはみださないように記入して下さい。

取扱庁名 青森労働局 ※取扱庁番号 00075227 労働保険特別会計 0847 厚生労働省 6118 平成 年度

労働保険番号 30820 都道府県 所管 管轄 基幹番号 枝番号 ※CD ※会計年度(元号:平成は7) ※徴収年度(元号:平成は7) ※収納年月日(元号:平成は7) ※証券受領

納付額 十億 千 百 十 万 千 百 十 円

納付の目的(上記金額の内訳) 1. 平成 2. 増加賦課...1 3. 平成 4. 追徴金...3 5. 延滞金...5 6. あわせて納付...7

納付の場所 日本銀行(本店・支店・代理店又は歳入代理店)、所轄都道府県労働局、所轄労働基準監督署

あて先 〒030-8558 青森市新町2丁目4-25 青森合同庁舎 青森労働局労働保険特別会計歳入徴収官 (官庁送付分)

領収日付印

確認書類 ④-2 【雇用保険】労働保険 概算・確定保険料申告書(様式)

様式第6号(第24条、第25条、第33条関係)(甲)

労働保険 概算・増加概算・確定保険料 申告書
石綿健康被害救済法 一般拠出金

継続事業
(一括有期事業を含む。)

標準
字体 〇 1 2
第3片[記入に当たっては
OCR特への記入は]

必ず④-1と
セットで確認

提出用

下記のとおり申告します。

平成 年 月 日

(1)で照合する箇所

566

札幌市北区北8条西2丁目1-1

札幌第1合同庁舎

北海道労働局

労働保険特別会計歳入徴収官殿 (注2)(注1)

石綿による健康被害の救済に関する法律第35条第1項に基づき、労働保
険料金は延納できません

一般拠出金

⑦ 区分	算定期間 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで	⑧ 保険料・拠出金算定基礎額	⑨ 保険料・拠出金率	⑩ 確定保険料・一般拠出金額 (⑧×⑨)
労働保険料	(イ)	⑧ 千円	(イ) 1000分の	(イ) 千円
労働保険料	(ロ)	⑧ 千円	(ロ) 1000分の	(ロ) 千円
雇用保険法適用者分	(ハ)	⑧ 千円	(ハ) 1000分の	(ハ) 千円
雇用保険料	(ニ)	⑧ 千円	(ニ) 1000分の	(ニ) 千円
高年齢労働者分	(ヒ)	⑧ 千円	(ヒ) 1000分の	(ヒ) 千円
保険料算定対象者分	(ヘ)	⑧ 千円	(ヘ) 1000分の	(ヘ) 千円
一般拠出金 (注1)	(ヘ)	⑧ 千円	(ヘ) 1000分の	(ヘ) 千円

⑪ 区分	算定期間 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで	⑫ 保険料算定基礎額の見込額	⑬ 保険料率	⑭ 概算・増加概算保険料額 (⑫×⑬)
労働保険料	(イ)	⑫ 千円	(イ) 1000分の	(イ) 千円
労働保険料	(ロ)	⑫ 千円	(ロ) 1000分の	(ロ) 千円
雇用保険法適用者分	(ハ)	⑫ 千円	(ハ) 1000分の	(ハ) 千円
雇用保険料	(ニ)	⑫ 千円	(ニ) 1000分の	(ニ) 千円
高年齢労働者分	(ヒ)	⑫ 千円	(ヒ) 1000分の	(ヒ) 千円
保険料算定対象者分	(ヘ)	⑫ 千円	(ヘ) 1000分の	(ヘ) 千円

(4)どちらかに適切な
数値が入っていれば可

⑮ 事業主の郵便番号 (変更のある場合記入) ⑯ 事業主の電話番号 (変更のある場合記入)

※検査有無区分 ⑰ 延納の申請 納付回数

※計算対象区分 ⑱ 再入力区分 ⑲ 修正項目

⑩⑪⑫⑬欄の金額の前に「¥」記号を付さないで下さい

⑩ 申告済概算保険料額		⑪ 申告済概算保険料額	
⑫ 差引額	(イ) ⑩-⑪の(イ)	(ロ) ⑩-⑪の(ロ)	(ハ) ⑩-⑪の(ハ)
⑬ 期別納付額	(イ) ⑩-⑪の(イ)	(ロ) ⑩-⑪の(ロ)	(ハ) ⑩-⑪の(ハ)
⑭ 加入している労働保険	(イ) 労働保険	(ロ) 雇用保険	(ハ) 特掲事業
⑮ 所在地	(イ) 所在地	(ロ) 名称	(ハ) 名称

(3)で照合する箇所

(5)業者名と一致しているか確認

確認書類⑤【雇用保険】雇用保険被保険者資格取得等通知書(事業主通知用)(様式)

様式第4号

**雇用保険被保険者 資格喪失届
氏名変更届**

標準
字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

(必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。)

※ 帳票種別

1 2 1 0

2: 氏名変更届
3: 資格喪失届

1. 被保険者番号

2. 事業所番号

3. 資格取得年月日

管轄区分

被保険者氏名

性別

(1 男
2 女)

生年月日

(2 大正 3 昭和
4 平成)

取得時被保険者種類

(1又は9 一般
4又は5 高年齢
2又は3 短期)

事業所名略称

転勤の年月日

4. 離職年月日

元号 年 月 日

5. 喪失原因

(1 離職以外の理由
2 3以外の離職
3 事業主の都合による離職)

6. 離職票交付希望

(1 有
2 無)

※7. 喪失時被保険者種類

(3 季節)

9. 補充採用予定の有無

(空白 無
1 有)

8. 新氏名

フリガナ(カタカナ)

10. 被保険者の住所又は居所

11. 被保険者でなくなったこと
の原因又は氏名変更年月日

12. 1 週間の所定
労働時間 () 時間 () 分

※13. 資格取得年月日現在の
1 週間の所定労働時間 () 時間 () 分

雇用保険法施行規則第7条第1項・第14条第1項の規定により、上記のとおり届けます。

住 所

平成 年 月 日

事業主氏名

記名押印又は署名

印

公共職業安定所長 殿

電話番号

<キリトリ>

雇用保険被保険者資格取得等通知書(事業主通知用)

確認(受理)通知年月日

雇用保険被保険者資格取得届に基づき、下記のとおり確認(通知)します。

被保険者番号

(1) 業者名と一致しているか確認

被保険者氏名

性別

(1 男
2 女)

生年月日

(2 大正 3 昭和
4 平成)

事業所名略称

資格取得年月日

取得時被保険者種類

(1又は9 一般
4又は5 高年齢
2又は3 短期)

転勤の年月日

※個人情報に相当する
記載は、「黒塗り」し
た上で提出する。

<キリトリ>

**雇用保険被保険者資格取得等確認通知書
(被保険者通知用)**

公共職業安定所長 殿

被保険者番号

確認(受理)
通知年月日

資格取得年月日

取得時
被保険者種類

(1又は9 一般
4又は5 高年齢
2又は3 短期)

被保険者氏名

生年月日

(2 大正 3 昭和
4 平成)

事業所名略称

転勤の年月日

様式第7号

雇用保険被保険者証

被保険者番号

被保険者氏名

生年月日

大阪府知事 許可
審査基準日
電話番号
資本金額
完成工事高/売上高
行政庁記入欄

自己資本額及び利益額	数値	点数
自己資本額		
利益額		
評点 (X2)		
その他の審査項目(社会性等)	数値等	点数
雇用保険加入の有無	有	45
健康保険加入の有無	有	45
厚生年金保険加入の有無	有	45
建設業退職金共済制度加入の有無	有	45
退職一時金制度若しくは企業年金制度加入の有無	有	45
法定外労働災害補償制度加入の有無	有	45
労働福祉の状況		45
労働年数	年	年
民営厚生法又は会社更生法の適用の有無	無	45
建設業の営業継続の状況	有	45
防災活動への貢献の状況	無	45
営業停止処分の有無	無	45
指示処分の有無	無	45
法令遵守の状況	無	45
監査の受審状況	0	45
公認会計士等の数	0	45
二級登録経理試験合格者の数	0	45
建設業の経理の状況	8	45
研究開発費	0	45
研究開発の状況	0	45
建設機械の所有及びリース台数	台	45
建設機械の保有状況	台	45
ISO9001の登録の有無	有	45
ISO14001の登録の有無	無	45
国際標準化機構が定めた規格による登録の状況	該当	45
若年技術職員の継続的な育成及び確保	該当	45
新卒若年技術職員の育成及び確保	非該当	45
若年の技術者及び技能労働者の育成及び確保の状況		45

科目	単独決算	科目	単独決算	経営状況	単独決算	経営状況	単独決算
固定資産		売上高		純支払利息比率		自己資本対固定資産比率	
流動負債		売上総利益		負債回転期間			
固定負債		受取利息当金		総資本売上総利益率		営業キャッシュフロー	
利益剰余金		支払利息		売上高経常利益率		利益剰余金	
自己資本		経常利益		評 点 (Y)			
総資本(当期)		営業キャッシュフロー(当期)					
総資本(前期)		営業キャッシュフロー(前期)					

[金額単位：千円]

- 「自己資本率」の欄に「1.」がある場合には、自己資本総額の算出において2期平均を採用した場合の算出または数値。
- 「行政方針入欄」については、当該施設運営の経緯に関する事項、経営状況に関する事項で、特記すべきことがあれば適宜記載するものとする。

郵便番号

住所

事業者名

代表者名

大阪府知事 許可

平成 年 月 日

審査基準日

電話番号

資本金額

完成工事高/売上高 (%)

行政記入欄

100.0

許可 区分	建設工事の種類	総合評価値 (P)	完成工事高 2年平均 (X1)	元請完成工事高		評価 (X1)	元請完成工事高 2年平均		評価 (X1)	元請完成工事高及び技術職員数		評価 (X1)
一般	土木一式											
	プレストレストコンクリート構造物											
一般	建築一式											
	大工											
一般	左官											
	とび・土工・コンクリート											
一般	法面処理工											
	石											
一般	屋根											
	気											
一般	管											
	パイプ・レンガ・ブロック											
一般	鋼構造物											
	鋼橋上部											
一般	鉄筋											
	補強											
一般	しゅんせつ											
	板金											
一般	防犯											
	塗装											
一般	内装仕上											
	機械器具設置											
一般	熱気通気											
	通風											
一般	水道											
	排水											
一般	消火											
	設備											
一般	解体											
	とび・土工・コンクリート・解体(経過措置)											
一般	その他											
	計											

科目	単独決算	科目	単独決算	経営状況	単独決算	経営状況	単独決算
固定資産		売上高		純支払利益比率		自己資本対価比率	
流動負債		売上総利益		負債回率		自己資本比率	
固定負債		受取利息配当金		売上高経常利益率		営業キャッシュフロー	
利益剰余金		支払利息		売上高経常利益率		利益剰余金	
自己資本		経常利益		評価点 (Y)			
総資本(当期)		営業キャッシュフロー(当期)					
総資本(前期)		営業キャッシュフロー(前期)					

金額単位：千円

●「自己資本額」の欄に「0」がある場合には、自己資本額が0の場合の算出において2年平均を採用した場合は評価点または数値。
●「行政記入欄」については、当該建設業者の事業に関する事項、経営状況に関する事項で、特記すべきことがあれば補記するものとする。

確認書類⑦



日本年金機構のホームページで検索

厚生年金保険・健康保険 適用事業所検索システム

データ更新日：2018年 月 日

都道府県	大阪府
検索対象事業所	☒ 現存事業所 ☐ 全喪事業所 ☐ 両方
検索方法[必須]	☐ 漢字で検索する ☒ カナで検索する ☐ 法人番号で検索する
事業所名称（全角）	株式会社 〇〇〇〇〇〇
事業所所在地（全角）	大阪府 〇〇市 〇〇区 〇〇〇〇
法人番号（半角数字13桁）	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

1件が該当しました。

事業所名称	事業所所在地	法人番号	適用拡大 の事業所	現存 全喪	管轄年金事務所
株式会社 〇〇〇〇〇〇	大阪府 〇〇市 〇〇区 〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	該当	現存	大手前年金事務所



日本年金機構

〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3-5-24

Copyright © 2012 Japan Pension Service All Rights Reserved.

確認書類⑧

厚生労働省のホームページで検索

労働保険適用事業場検索結果

2件中 1件目～2件目

1

事業主名	法人番号	所在地	適用状況
●●●●●●●●株式会社	法人番号 ●●●●●●●●	吹田市 ●●●●●●	雇用保険
●●●●●●●●株式会社		吹田市 ●●●●●●	労災保険

2件中 1件目～2件目

1

閉じる

(C) 2017 Ministry of Health, Labour and Welfare, All Rights Reserved