

大 第 号  
令和 年 月 日

(受注者)  
住所又は事業所所在地  
商号又は名称  
氏名又は代表者氏名 様

(事業所管所属長名)

### 確認書類の提出について (通知)

貴社は、下記の本市発注の工事について、工事請負契約書第8条の3第1項の規定に反し、社会保険等未加入建設業者を下請負人としておりますので、当該下請負人について、速やかに社会保険等に参加するよう指導するとともに、当該社会保険等に関する届出がなされた事実等が確認できる書類を令和 年 月 日 (午後 時 分) までに、当局の担当まで提出してください。

なお、期日までに確認に必要な全ての書類が提出されない場合は、工事請負契約書第8条の3の規定に反しているものとみなします。

#### 記

- 1 工事名称
- 2 契約番号
- 3 契約日
- 4 下請負人の商号又は名称
- 5 下請負人の建設業許可番号
- 6 該当する社会保険等  
健康保険                      厚生年金保険                      雇用保険
- 7 手続き等の問い合わせ先  
※送付先、手続き等の問い合わせ先は、局事情に応じたものとしてください。