

平成30年 2月20日

建設工事登録業者 各位

泉大津市総務課契約検査担当

泉大津市発注の建設工事における社会保険加入促進について（お知らせ）

泉大津市では、法定福利費を適正に負担する企業による公平で健全な競争環境を構築するとともに、建設産業の持続的な発展に資するため、本市が発注する建設工事において、下記のとおり、建設事業者の社会保険（※）の加入促進に、段階的に取り組むこととします。

※社会保険とは、健康保険、厚生年金保険及び雇用保険をいいます。（以下同じ）

記

1 平成30年4月1日以降に発注するすべての建設工事案件について

- （1）入札参加に必要な資格として、**社会保険の加入を条件**とします。なお、法令により適用除外とされる事業者は除きます。
- （2）入札時に、経営規模等評価結果通知書・総合評定値通知書（以下「経審通知書」という。）の「その他の審査項目（社会性等）」の欄により加入状況を確認します。なお、経審通知書の審査基準日の時点で未加入であり、その後加入した場合には、年金事務所発行の「健康保険・厚生年金保険適用事業所関係事項確認（申請）書」及び公共職業安定所発行の「雇用保険適用事業所設置届事業主控」を入札時に提出してください。
- （3）落札候補者等には契約時に社会保険に加入していること等の誓約書（別紙①参照）を提出していただきます。

2 下請契約における全ての下請業者の社会保険加入について

下請契約を締結する場合、全ての下請業者について、加入義務があるにもかかわらず社会保険に未加入の事業者を下請負人としないように努めてください。

なお、平成30年4月1日以降に発注する建設工事について、下請契約を締結する全ての案件で、全ての下請業者の社会保険加入状況について確認します。

（宛先は泉大津市長又は泉大津市教育委員会教育長）様

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

印

（代表者職氏名は、契約締結権等の委任状を本市に提出している場合は、受任者の職氏名を記入のこと。また、印鑑は実印又は使用印鑑届で届出済の印鑑を押印してください。）

社会保険に関する誓約書

当社は、泉大津市が建設工事における建設事業者の社会保険加入促進に取り組んでいることを承知したうえで、次に掲げる事項を誓約します。なお、本誓約書に記載した事項と事実が相違するときは、いかなる措置を受けたとしても異議を申し立てません。

- 1 当社は、本書の提出日において、次の保険に適法に加入しています。

（※該当する保険をマークしてください。）

☐ 雇用保険 ☐ 健康保険 ☐ 厚生年金保険

- 2 （１）当社は、本書の提出日において、次の保険が、法令で適用除外とされています。

（※該当する保険をマークしてください。）（全ての保険に加入している場合は、記入不要）

☐ 雇用保険 ☐ 健康保険 ☐ 厚生年金保険

- （２）法令で適用除外である理由は、次のとおりです。

（※該当するものにマークし、必要事項を記載してください。）

☐ 従業員規模等による（従業員 人）
☐ 国民健康保険組合への加入による
☐ その他（ ）

- 3 当社は、次の工事を受注したときは、加入義務があるにもかかわらず雇用保険、健康保険及び厚生年金保険に未加入の事業者（以下「未加入者」という。）を、下請負人（第二次以下の下請契約の当事者を含む。以下同じ。）としないよう努めます。

工事名称：

※自らが「法令で適用が除外」に該当するかどうかを確認しようとするときは、健康保険及び厚生年金保険については日本年金機構（年金事務所）に、雇用保険については厚生労働省（公共職業安定所）に、お問合せください。