建設
キャリアアップシステム

証明書類見本一覧

第３.２.０版

事業者編

一般財団法人建設業振興基金

目次

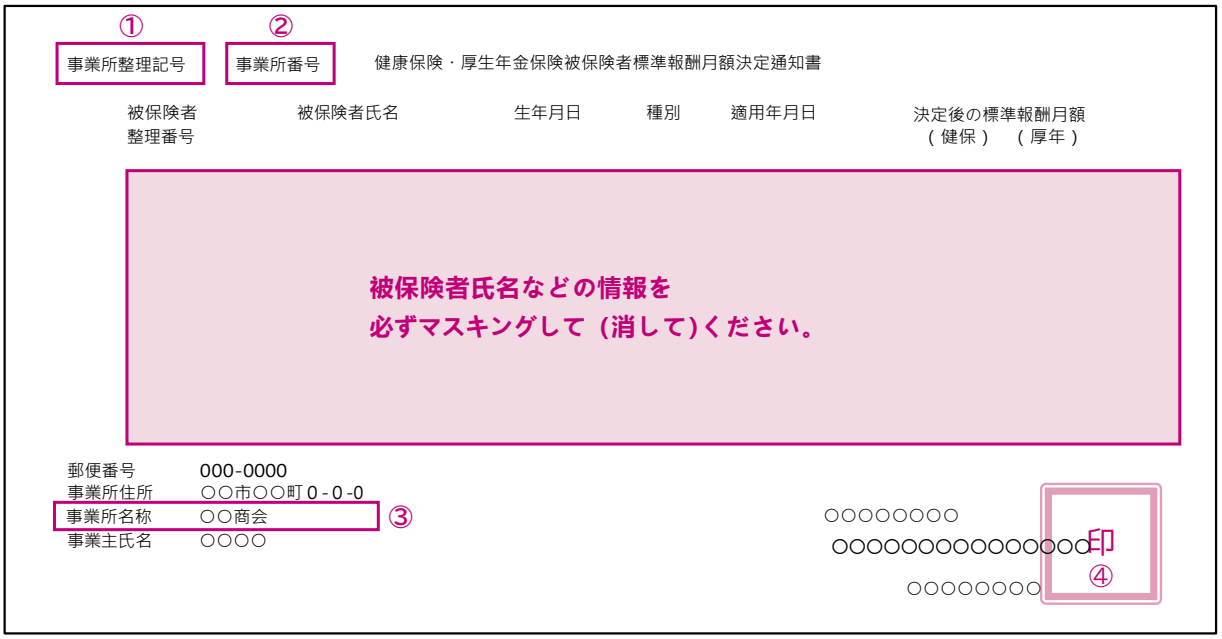
証明書類について..... 1
各種留意事項 2
証明書類等チェックリスト 5
同意書見本一覧 7
事業者確認書類見本一覧..... 12
資本金確認書類見本一覧..... 25
健康保険加入証明書類見本一覧 28
年金保険加入証明書類見本一覧 49
雇用保険加入証明書類見本一覧 51
退職金制度加入証明書類見本一覧 68
労災保険特別加入証明書類見本一覧..... 73

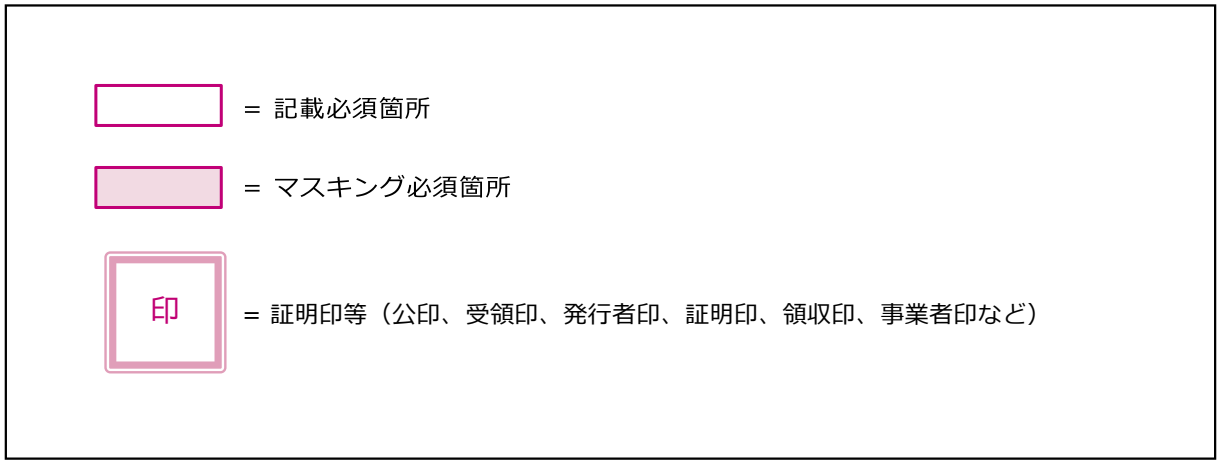
証明書類について

当冊子を参考に各種証明書類のご提出をお願い致します。当冊子に掲載されている書類以外を提出された場合、不備となる可能性がございます。なお、当冊子に掲載している証明書等の様式は、発行時点のものです。様式の細部ではなく、「書類名」、「記載必須箇所」の有無、及び証明印等（必要な場合）の有無で、証明書類としての該否を判断してください。

※各種「申込書」、「脱退届」、「解約届」など、加入の状況が判断できない書類は、証明書類として有効とはなりません。 ただし、「申込書」のうち提出先の内容確認印があるものについては、証明書類として有効となるものもあります（当冊子に掲載しているものが該当します）。

〈当冊子の見方〉





各種留意事項

1．申請書の記入に関する留意事項

- 社会保険の証明書類の番号に、ハイフン「 - 」、ナカグロ「・」、スラッシュ「 / 」などの記号が表記されている場合でも、申請書に記入する際には記号を記入せず、詰めて記入してください。
- 保険組合の名称については、「健康保険組合」や「国保組合」以外に加入している場合は、申請書に記入しないようにしてください（例：「協会けんぽ」など）。
- 「労災保険特別加入」は、役員、一人親方の方が対象の保険です。労災保険の上乗せ部分は該当いたしませんのでご注意ください。証明書類についても、「特別加入」と記載されている書類を添付してください。

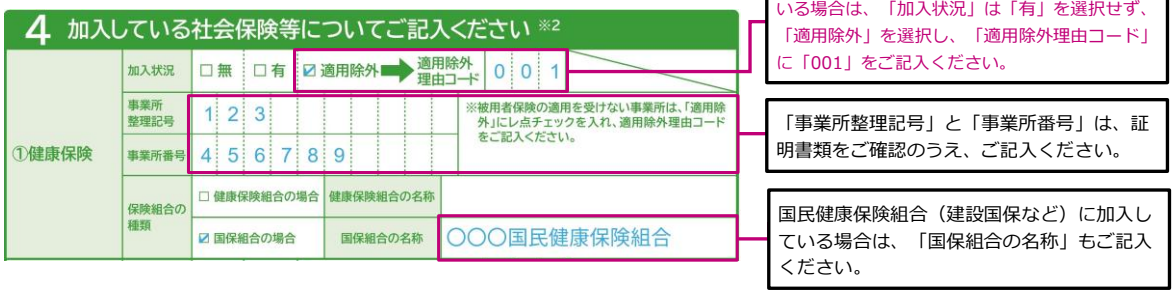
■ 加入している社会保険でよく間違われる記入内容

（例）

● 国民健康保険組合（建設国保など）加入事業者の場合

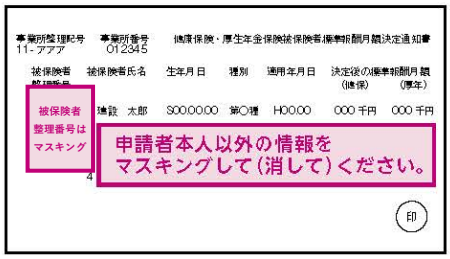
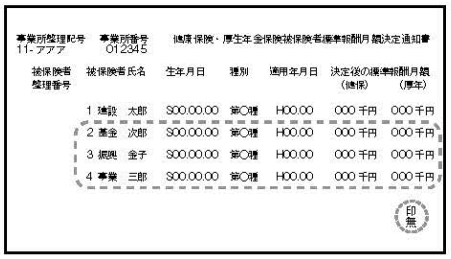
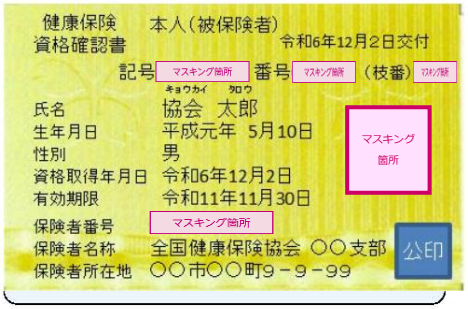
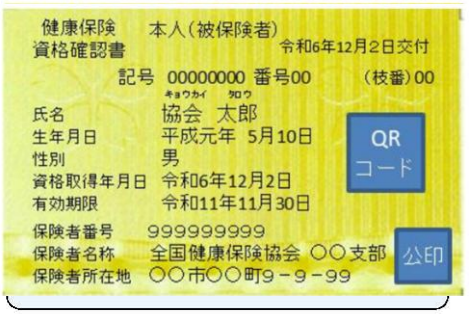
国民健康保険組合（建設国保など）に加入されている事業者による健康保険項目の誤記入が多く見られます。間違えないようにご注意ください。

○ 正しい記入例



2．書類の添付に関する留意事項（１）～マスキング～

建設キャリアアップシステムでは、個人情報保護法に基づき申請者様に確認書類を添付していただく際、以下の項目及び該当箇所のマスキングをお願いしております。マスキングがない書類は、不備となる場合がございます。

<table>
<tr><th>証明書類として認められるもの</th><th>証明書類として認められないもの</th></tr>
<tr><td>申請者本人のみ記載されており、公印が確認できる証明書類（写し）
※事務組合などの公印の有無が必ず確認できる証明書類（写し）をご提出ください。
（例）
 
</td><td>●申請者本人以外の情報も記載されている証明書類（写し）
●証明書類（写し）に公印が確認できない書類
（例）
  </td></tr>
<tr><td>※健康保険記号番号、健康保険保険者番号、基礎年金番号などもマスキング必須箇所となります。
（例）
 
</td><td>※申請者本人の情報でも該当項目にマスキングがされていないものは認められません。
（例）
 
</td></tr>
</table>

マスキング項目
• 他者の個人情報 • マイナンバー → 記載書類（例）：マイナンバーカード、確定申告書 • 健康保険被保険者 記号 → 記載書類（例）：健康保険資格確認書 • 健康保険被保険者 番号 → 記載書類（例）：健康保険資格確認書 • QRコード→ 記載書類（例）：健康保険資格確認書 • 健康保険 保険者番号→ 記載書類（例）：健康保険資格確認書 • 住民票コード → 記載書類（例）：住民票 • 基礎年金番号 → 記載書類（例）：標準報酬決定通知書 • 被保険者整理番号 → 記載書類（例）：標準報酬決定通知書

※ 運営主体にてマスキングを行う場合がございます。

3．書類の添付に関する留意事項（２）～書類のJPEG化～

インターネット申請にて証明書類等をデジタルカメラ、スマートフォン等で撮影して提出する際に、複数の証明書類等を添付する場合は、データ(JPEG)を分けて添付してください。



4．事業者名・所在地等の変更申請時に添付する書類について

事業者名・所在地等が変わった場合は、変更申請を行い、下記の書類を提出してください。

※ 建設業許可をお持ちの場合は、自動で更新されますので変更申請の必要はありません。

○建設業許可がない法人

事業所名（商号または名称）	下記のうち、いずれか1点 ・履歴事項全部証明書(写し) 注1 ・現在事項全部証明書(写し) 注1
代表者名	
所在地	

○建設業許可がない個人事業主・一人親方

事業所名（屋号または名称）	下記のうち、いずれか1点 ・確定申告書 (写し) 注2，注3 ・消費税 または 個人事業税の納税証明書(写し) 注1 ・個人事業の開業届等(写し)［変更届出］ 注2，注3 ・公共料金等の領収書(写し) 注1　［所在地変更の場合のみ］
代表者名	
所在地	

注１：証明日（領収書の場合は発行日）が、申請日前１年以内のものに限ります。

注２：確定申告書の申告日や個人事業の開始届の開業日は、申請日前1年以内のものに限ります。
個人番号は必ずマスキングしてください。
確定申告書に、税務署の収受印、税理士の署名または記名押印、または青色申告会の収受印がある場合、納税証明書の提出は不要です。

注３：個人事業主・一人親方の書類で電子申告の場合、受領通知(メール詳細または受信通知等)を併せてご提出ください。確定申告書の場合、納税証明書の提出は不要となります。

～ 証明書類等チェックリスト ～

同意書・事業者確認書類・資本金確認書類

インターネット 申請

認定登録機関 申請

代行申請同意書（P8参照）　**※代行申請を行う場合は提出**

システム利用規約同意書（P9参照）
個人情報取り扱い同意書（P10参照）
※ 代行申請を行う場合は提出 (計2点)
備考：**HPに掲載の代行申請同意書**に、申請事業者の代表者が署名または記名押印したものを提出してください。

システム利用規約同意書（P11参照）
※ 申込者全員必須
備考：**HPに掲載の認定登録機関申請用同意書(「個人情報の取り扱い同意書」を兼ねます)**に、申請事業者の代表者が署名または記名押印したものを提出してください。

事業者確認書類（写し）

建設業許可あり	**建設業許可なし**	
	法人の場合	個人事業主・一人親方の場合
※下記の内いずれか □建設業許可証明書　P13参照 □建設業許可通知書　P14参照	※下記の内いずれか （証明日等は申請日前1年以内） □確定申告書　P15～17参照 （法人税、法人事業税、法人住民税のいずれか） □納税証明書　P18～19参照 （法人税、法人事業税、法人住民税、消費税のいずれか） ＋履歴事項全部証明書 P.26参照 または 現在事項全部証明書 P.27参照 ※設立間もない法人で、かつ申告時期を迎えていない場合は、事項全部証明書（履歴または現在）のみの提出で構いません。証明書は、最後のページ(公印・発行元記載)まで全ページご提出ください。	※下記の内いずれか （証明日等は申請日前1年以内） □所得税の確定申告書　P20参照 ＋所得税の納税証明書　P21参照 ※確定申告書に、税務署の収受印、税理士の署名または記名押印、青色申告会の収受印がある場合、電子申告の受信通知等を添付する場合納税証明書の提出は不要です。 □消費税または個人事業税の納税証明書 P21～22参照 □個人事業の開業届　P23参照 □事業開始等申告書　P24参照

資本金確認書類（写し）

建設業許可あり	**建設業許可なし**	
	法人の場合	個人事業主・一人親方の場合
（ご提出は必要ありません。許可データから資本金を確認します。）	事業者確認書類である □確定申告書　P15～17参照 □履歴事項全部証明書　P.26参照 または 現在事項全部証明書　P.27参照 から資本金を確認します。	（該当しません）

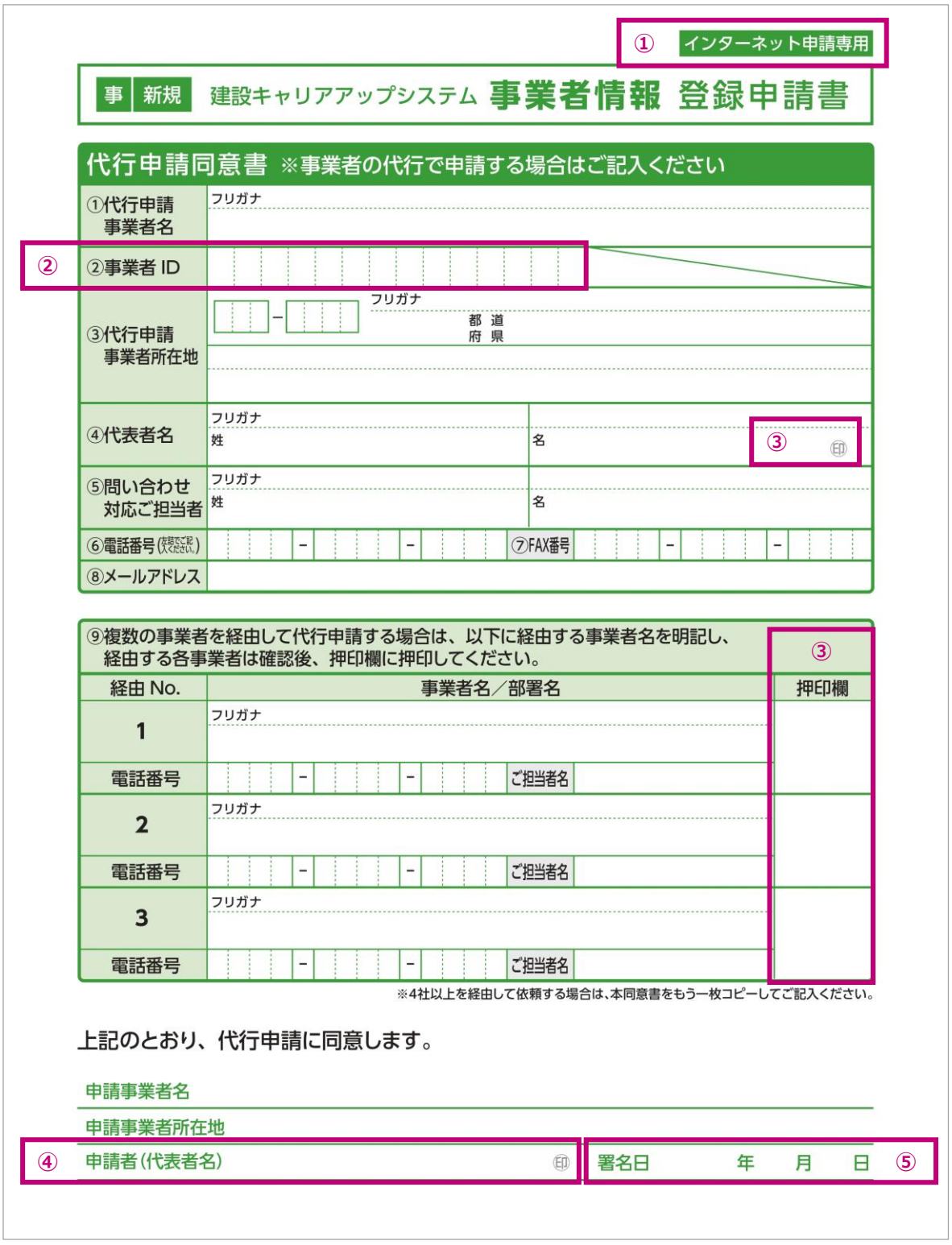
社会保険確認書類

項目		証明書類（代表例）	掲載ページ	備考
健康保険確認書類	全国健康保険協会 （協会けんぽ） ［加入有］	□ 社会保険料納入証明書	P32	いずれか1点をご提出ください。 詳しくはP28～P48をご参照ください。
		□ 適用通知書	P35	
		□ 健康保険・厚生年金保険被保険者 標準報酬月額決定通知書	P37	
	健康保険組合 ［加入有］	□ 口座振替済領収証書	P39	
		□ 納入告知書兼領収証書	P40	
	国民健康保険組合 ［適用除外 001］ (けんぽ適用除外承認済)	□ 保険組合加入証明書	P43	**※「適用除外」の場合、証明書類の添付は不要です。**
		□ 保険料振替済通知書 / 保険料納額告知書	P44	
		□ 保険料納額告知書 / 領収書	P45	
	5人未満個人事業所 ［適用除外 002］ (5人未満個人事業所)	**証明書類不要**		
年金保険確認書類	厚生年金 ［加入有］	□ 社会保険料納入証明書	P32	いずれか1点をご提出ください。 詳しくはP49～P50をご参照ください。
		□ 適用通知書	P35	
		□ 健康保険・厚生年金保険被保険者 標準報酬月額決定通知書	P37	
	5人未満個人事業所 ［適用除外 021］ (5人未満個人事業所)	**証明書類不要**		
雇用保険確認書類	雇用保険加入 ［加入有］	□ 雇用保険適用事業所設置届事業主控 (ハローワークもしくは労働局、労働基準監督署発行)	P56	いずれか1点をご提出ください。 詳しくはP51～P67をご参照ください。
		□ 納付書・領収証書 (ハローワークもしくは労働局、労働基準監督署発行)	P57	
		□ 労働保険　概算・増加概算・確定保険料　申告書	P58	
		□ 労働保険料等納入通知書 (事務組合発行)	P59	
	従業員無し ［適用除外 041］	**証明書類不要**		
退職金制度確認書類	建設業退職金共済制度	□ 建設業退職金共済契約者証	P70	加入している場合のみご提出ください。詳しくはP68～P72をご参照ください。
	中小企業退職金共済制度	□ 中小企業退職金共済制度加入証明書	P71	
労災保険特別加入確認書類		□ 労働者災害補償保険 特別加入証明書	P77	加入している場合のみいずれか1点をご提出ください。詳しくはP73～P80をご参照ください。
		□ 労働者災害補償保険 特別加入証明書 (一人親方)	P78	

同意書見本一覧

小分類	証明書類の種類	見本ページ
同意書	代行申請同意書（インターネット申請の場合使用）	8 ページ
	システム利用規約同意書（インターネット申請の場合使用）	9 ページ
	個人情報取り扱い同意書（インターネット申請の場合使用）	10 ページ
	システム利用規約同意書（認定登録機関申請の場合使用）	11 ページ

代行申請同意書（インターネット申請）



① インターネット申請専用

事 新規 建設キャリアアップシステム **事業者情報 登録申請書**

代行申請同意書 ※事業者の代行で申請する場合はご記入ください

①代行申請事業者名	フリガナ	
②事業者 ID		
③代行申請事業者所在地	フリガナ 都 道 府 県	
④代表者名	フリガナ 姓	名 ③ ㊞
⑤問い合わせ対応ご担当者	フリガナ 姓	名
⑥電話番号（左詰でご記入ください）	- -	⑦FAX番号 - -
⑧メールアドレス		

⑨複数の事業者を経由して代行申請する場合は、以下に経由する事業者名を明記し、経由する各事業者は確認後、押印欄に押印してください。 ③

経由 No.	事業者名／部署名	押印欄
1	フリガナ	
電話番号	- - ご担当者名	
2	フリガナ	
電話番号	- - ご担当者名	
3	フリガナ	
電話番号	- - ご担当者名	

※4社以上を経由して依頼する場合は、本同意書をもう一枚コピーしてご記入ください。

上記のとおり、代行申請に同意します。

申請事業者名

申請事業者所在地

④ 申請者（代表者名） ㊞ 署名日 年 月 日 ⑤

①認定登録機関で申請の場合は、申請書に同封されている代行申請同意書をご提出ください。

②事業者IDは、必ずご記入ください。

③法人は会社印（丸印、角印または代表者個人の認印）、個人事業者・一人親方は認印を、押印してください。

④代表者が、署名または記名・押印（印は、法人は会社印（丸印、角印または代表者個人の認印）、個人事業者・一人親方は認印）してください。

⑤申請日より前の日付を、ご記入ください。

詳しい記入の仕方については、インターネット申請ガイダンスもしくは登録申請書の手引きをご参照ください。

システム利用規約同意書（インターネット申請）

※インターネット申請で代行申請を行う場合は、提出してください。



インターネット申請専用

事 新規 建設キャリアアップシステム **事業者情報 登録申請書**

建設キャリアアップシステム利用規約同意書

※申込全事業者必須

建設キャリアアップシステムへの利用申し込みには、「建設キャリアアップシステム利用規約」に同意いただく必要があります。また、本財団は本システムに登録いただいた登録ユーザーの個人情報の取り扱いについて下記のように定め、個人情報の保護に関する法律その他の関係する法令ならびに本財団規程などを遵守し、個人情報を適法かつ適正に取り扱います。

建設キャリアアップシステム個人情報保護方針

■建設キャリアアップシステムにおける個人情報の取り扱いについて（別紙）（抜粋）

1 利用目的について

(1) 技能者が技能や経験に応じた適切な評価を受け、処遇の改善に結びつくよう、技能者、その所属事業者、元請等の事業者が協力して、「技能者基本情報」（別表 1 に列挙する個人情報をいう。以下同じ）と「技能者就業履歴情報」（別表 2 に列挙する個人情報をいう。以下同じ。）を以下のように本システムにおいて登録、蓄積及び最新の情報に更新するため。
(1)-1. 技能者基本情報を、技能者（又は技能者の委託を受けた所属事業者、事業者団体等）が本システムにおいて登録及び更新する。
(1)-2. 技能者就業履歴情報を、技能者の所属事業者、元請等の事業者、技能者が本システムにおいて登録、蓄積及び更新する。
(1)-3. 技能者就業履歴情報を構成する「事業者情報」（別表 3 に列挙する個人情報をいう。以下同じ。）、「現場・契約情報」（別表 4 に列挙する個人情報をいう。以下同じ。）を、技能者の所属事業者、元請等の事業者が本システムにおいて登録及び更新する。
(1)-4. 技能者就業履歴情報、技能者基本情報、事業者情報及び現場・契約情報を、本財団が認定する民間入退場管理システム、安全管理システム等と連携（共同利用）して本システムにおいて登録、蓄積及び更新する。

(2) (1) により登録及び蓄積された技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報を活用して、登録ユーザーが優れた技能者及びその所属する事業者を適切に把握及び評価するため。また、今後整備される技能者の技能評価及び事業者の施工能力評価の仕組みと連携して、技能者の雇用の安定や処遇を改善するため。
(2)-1. 登録ユーザー間で技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報を共有する（共同利用）。ただし、技能者が所属する事業者以外の事業者については、技能者基本情報や技能者就業履歴情報のうち、技能者本人又はその所属事業者が共有の同意をしていない内容を除く。
(2)-2. 技能者基本情報や技能者就業履歴情報のうち、技能者本人及びその所属事業者の同意している項目について、技能者の技能評価及び事業者の施工能力評価の仕組みの運営主体に対して、必要な範囲で提供する。

(3) (1)により登録及び蓄積された技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報を活用して、より正確かつ効率的に、技能者が入場中、稼働中の現場において元請、上位下請事業者が工事現場の安全衛生の確保、社会保険の加入確認、建設業退職金共済制度における共済証紙の適切な交付ができるようにし、現場の適切な管理と実務の効率化、工事品質の向上につなげるため。
(3)-1. 技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報について、必要な範囲で、現場の元請、上位下請事業者及び技能者の所属事業者で共有する（共同利用）。
(3)-2. 技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報について、本システムと本財団が認定する民間入退場管理システム、安全管理システム等とで連携（共同利用）する。

(4) 登録手続、連絡、本人確認、事業者の特定その他本システムの適正かつ円滑な運用を確保するため。

(5) 本システムの推進及び関係者に対する広報活動並びに本システムの改善に必要な調査のため。

(6) 建設産業における課題などの調査・分析のため。

2 個人情報の共同利用について

(1) 趣旨
利用目的（1）から（3）までと同じ

(2) 共同利用する個人データの項目
①「技能者基本情報」
②「技能者就業履歴情報」
③「事業者情報」
④「現場・契約情報」
ただし、利用目的(2)-1 に関しては、技能者が所属する事業者以外の事業者については、技能者基本情報や技能者就業履歴情報のうち、技能者本人又はその所属事業者が共有の同意をしていない内容を除く。

(3) 共同利用する者の範囲と利用目的
①建設工事業務遂行のため、当該建設工事業務に従事し、又は従事しようとする技能者本人に関する技能者基本情報及び技能者就業履歴情報の全部若しくは一部を保有し、又は保有しようとしている、民間入退場管理システム、安全管理システム等（本システムと連携する条件を満たすものとして本財団が認定したものに限る）の利用事業者及び運営事業者（利用目的(1)-4 及び(3)-2）
②本システムの登録ユーザー（利用目的(2)-1 及び(3)-1）。ただし、利用目的(3)-1 については、技能者が入場し、又はした現場の元請、上位下請事業者及び技能者の所属事業者に限る。

(4) 当該個人データの管理について責任を有する者
①建設キャリアアップシステム　担当部長
②本財団が認定する民間システム

■建設キャリアアップシステム利用規約について（抜粋）

利用の解除

1. 本財団は、登録ユーザーが、以下の各号のいずれかの事由に該当する場合は、事前に通知又は催告することなく、当該登録ユーザーについて本サービスの利用を一時的に停止し、若しくは登録ユーザーとしての登録を抹消、若しくはサービス利用契約を解除することができます。
(1) 本規約のいずれかの条項に違反した場合
(2) 登録事業者にあって支払停止又は支払不能となり、若しくは破産手続開始、民事再生手続開始、会社更生手続開始、特別清算開始若しくはこれらに類する手続の開始の申立てがあった場合
(3) 12 ヶ月以上本サービスの利用がない場合
(4) 本財団からの問いあわせその他の回答を求める連絡に対して 14 日間以上応答がない場合
(5) 第 5 条第 4 項各号に該当する場合
(6) その他、適切なシステム運用の観点から本財団が本サービスの利用、登録ユーザーとしての登録、又はサービス利用契約の継続を適当でないと判断した場合

2. 前項各号のいずれかの事由に該当した場合、登録ユーザーは、本財団に対して負っている債務について当然に期限の利益を失い、直ちに本財団に対して全ての債務の支払いを行わなければなりません。

3. 本財団は、本条に基づき本財団が行った行為により登録ユーザーに生じた損害について責任を負いません。

詳細については、本財団ホームページに掲載している「建設キャリアアップシステム個人情報保護方針」をお読みください。なお、「建設キャリアアップシステム利用規約」については、登録申請書手引にも掲載しております。

上記に記載の他、本財団ホームページに記載されている建設キャリアアップシステム利用規約の内容を確認し、これに同意します。

代表者署名または代表者記名押印	①
代表者署名または代表者記名押印日	②　　年　　月　　日

① 申請事業者の代表者が署名または記名・押印（印は、法人は会社印（丸印、角印または代表者個人の認印）、個人事業者・一人親方は認印）してください。

②申請日より前の日付を、ご記入ください。

個人情報取り扱い同意書（インターネット申請）

※インターネット申請で代行申請を行う場合は、提出してください。



インターネット申請専用

事 新規 建設キャリアアップシステム **事業者情報 登録申請書**

建設キャリアアップシステム個人情報取り扱い同意書

※申込全事業者必須

建設キャリアアップシステムへの利用申し込みには、「建設キャリアアップシステム利用規約」に同意いただく必要があります。また、本財団は本システムに登録いただいた登録ユーザーの個人情報の取り扱いについて下記のように定め、個人情報の保護に関する法律その他の関係する法令ならびに本財団規程などを遵守し、個人情報を適法かつ適正に取り扱います。

■個人情報の取り扱いについて（抜粋）

1 利用目的について

1. 技能者が技能や経験に応じた適切な評価を受け、処遇の改善に結びつくよう、技能者、その所属事業者、元請等の事業者が協力して、「技能者基本情報」（建設キャリアアップシステム個人情報保護方針（http://www.kensetsu-kikin.or.jp/ccus/profile/p-policy）の別表 1 に列挙する個人情報をいう。以下同じ）と「技能者就業履歴情報」（本財団個人情報保護方針の別表 2 に列挙する個人情報をいう。以下同じ。）を以下のように本システムにおいて登録、蓄積及び最新の情報に更新するため。
   1-1. 技能者基本情報を、技能者（又は技能者の委託を受けた所属事業者、事業者団体等）が本システムにおいて登録及び更新する。
   1-2. 技能者就業履歴情報を、技能者の所属事業者、元請等の事業者、技能者が本システムにおいて登録、蓄積及び更新する。
   1-3. 技能者就業履歴情報を構成する「事業者情報」（本財団個人情報保護方針の別表 3 に列挙する個人情報をいう。以下同じ。）、「現場・契約情報」（本財団個人情報保護方針の別表 4 に列挙する個人情報をいう。以下同じ。）を、技能者の所属事業者、元請等の事業者が本システムにおいて登録及び更新する。
   1-4. 技能者就業履歴情報、技能者基本情報、事業者情報及び現場・契約情報を、本財団が認定する民間入退場管理システム、安全管理システム等と連携（共同利用）して本システムにおいて登録、蓄積及び更新する。
2. 1 により登録及び蓄積された技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報を活用して、登録ユーザーが優れた技能者及びその所属する事業者を適切に把握及び評価するため。また、今後整備される技能者の技能評価及び事業者の施工能力評価の仕組みと連携して、技能者の雇用の安定や処遇を改善するため。
   2-1. 登録ユーザー間で技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報を共有する（共同利用）。ただし、技能者が所属する事業者以外の事業者については、技能者基本情報や技能者就業履歴情報のうち、技能者本人又はその所属事業者が共有の同意をしていない内容を除く。
   2-2. 技能者基本情報や技能者就業履歴情報のうち、技能者本人及びその所属事業者の同意している項目について、技能者の技能評価及び事業者の施工能力評価の仕組みの運営主体に対して、必要な範囲で提供する。
3. 1 により登録及び蓄積された技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報を活用して、より正確かつ効率的に、技能者が入場中、稼働中の現場において元請、上位下請事業者が工事現場の安全衛生の確保、社会保険の加入確認、建設業退職金共済制度における共済証紙の適切な交付ができるようにし、現場の適切な管理と実務の効率化、工事品質の向上につなげるため
   3-1. 技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報について、必要な範囲で、現場の元請、上位下請事業者及び技能者の所属事業者で共有する（共同利用）。
   3-2. 技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報について、本システムと本財団が認定する民間入退場管理システム、安全管理システム等とで連携（共同利用）する。
4. 登録手続、連絡、本人確認、事業者の特定その他本システムの適正かつ円滑な運用を確保するため。
5. 本システムの推進及び関係者に対する広報活動並びに本システムの改善に必要な調査のため。
6. 建設産業における課題などの調査・分析のため。

2 個人情報の共同利用について

1. 趣旨
   利用目的 1 から 3 までと同じ
2. 共同利用する個人データの項目
   ①「技能者基本情報」
   ②「技能者就業履歴情報」
   ③「事業者情報」
   ④「現場・契約情報」
   ただし、利用目的 2-1 に関しては、技能者が所属する事業者以外の事業者については、技能者基本情報や技能者就業履歴情報のうち、技能者本人又はその所属事業者が共有の同意をしていない内容を除く。
3. 共同利用する者の範囲と利用目的
   ①建設工事業務遂行のため、当該建設工事業務に従事し、又は従事しようとする技能者本人に関する技能者基本情報及び技能者就業履歴情報の全部若しくは一部を保有し、又は保有しようとしている、民間入退場管理システム、安全管理システム等（本システムと連携する条件を満たすものとして本財団が認定したものに限る）の利用事業者及び運営事業者（利用目的 1-4 及び 3-2）
   ②本システムの登録ユーザー（利用目的 2-1 及び 3-1）。ただし、利用目的 3-1 については、技能者が入場し、又はした現場の元請、上位下請事業者及び技能者の所属事業者に限る。
4. 当該個人データの管理について責任を有する者
   ①建設キャリアアップシステム　担当部長
   ②本財団が認定する民間システム　※認定システム名を別記

3 個人情報の第三者提供について

本財団は、以下のいずれかに該当する場合を除き登録ユーザーの個人情報を第三者に提供しないものとする。
①登録ユーザーから事前に同意を得た場合
②法令に基づき提供を求められた場合
③人の生命、身体又は財産の保護のために必要な場合であって、登録ユーザーの同意を得ることが困難である場合
④公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、登録ユーザーの同意を得ることが困難である場合
⑤国又は地方公共団体などが法令の定める事務を実施するうえで、協力する必要がある場合であって、登録ユーザーの同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合
⑥利用目的の達成に必要な範囲内において外部委託した場合
⑦「2 個人情報の共同利用について」の共同利用者の範囲に掲げる者に提供する場合

詳細については、本財団ホームページに掲載している「個人情報保護方針」、「建設キャリアアップシステムにおける個人情報の取り扱いについて（利用目的）」、「共同利用について」「個人情報の第三者提供について」をお読みください。

上記に記載の他、本財団ホームページに記載されている建設キャリアアップシステム個人情報保護方針等の内容を確認し、これに同意します。

署名または記名押印	①
署名または記名押印日	②　　年　　月　　日

①申請事業者の代表者が署名または記名・押印（印は、法人は会社印（丸印、角印または代表者個人の認印）、個人事業者・一人親方は認印）してください。

②申請日より前の日付を、ご記入ください。

システム利用規約同意書（認定登録機関申請）

次項目への移動は Tab キーを押下。チェックボックスは Enter キーでオンオフできます。 入力をリセット

事業者 建設キャリアアップシステム **事業者情報 登録申請書** 5/6 枚目

9 建設キャリアアップシステム利用規約同意書

事務局チェック欄 □

※申込者全員必須

建設キャリアアップシステムへの利用申し込みには、「建設キャリアアップシステム利用規約」に同意いただく必要があります。また、本財団は本システムに登録いただいた登録ユーザーの個人情報の取り扱いについて下記のように定め、個人情報の保護に関する法律その他の関係する法令ならびに本財団規程などを遵守し、個人情報を適法かつ適正に取り扱います。

建設キャリアアップシステム個人情報保護方針

■建設キャリアアップシステムにおける個人情報の取り扱いについて（別紙）（抜粋）
1 利用目的について

（1）技能者が技能や経験に応じた適切な評価を受け、処遇の改善に結びつくよう、技能者、その所属事業者、元請等の事業者が協力して、「技能者基本情報」（建設キャリアアップシステム個人情報保護方針（https://www.ccus.jp/files/documents/privacy.pdf）の別表1に列挙する個人情報をいう。以下同じ）と「技能者就業履歴情報」（本財団個人情報保護方針の別表2に列挙する個人情報をいう。以下同じ。）を以下のように本システムにおいて登録、蓄積及び最新の情報に更新するため。
（1）-1. 技能者基本情報を、技能者（又は技能者の委託を受けた所属事業者、事業者団体等）が本システムにおいて登録及び更新する。
（1）-2. 技能者就業履歴情報を、技能者の所属事業者、元請等の事業者、技能者が本システムにおいて登録、蓄積及び更新する。
（1）-3. 技能者就業履歴情報を構成する「事業者情報」（本財団個人情報保護方針の別表3に列挙する個人情報をいう。以下同じ。）、「現場・契約情報」（本財団個人情報保護方針の別表4に列挙する個人情報をいう。以下同じ。）を、技能者の所属事業者、元請等の事業者が本システムにおいて登録及び更新する。
（1）-4. 技能者就業履歴情報、技能者基本情報、事業者情報及び現場・契約情報を、本財団が認定する民間入退場管理システム、安全管理システム等と連携（共同利用）して本システムにおいて登録、蓄積及び更新する。

（2）（1）により登録及び蓄積された技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報を活用して、登録ユーザーが優れた技能者及びその所属する事業者を適切に把握及び評価するため。また、今後整備される技能者の技能評価及び事業者の施工能力評価の仕組みと連携して、技能者の雇用の安定や処遇を改善するため。
（2）-1. 登録ユーザー間で技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報を共有する（共同利用）。ただし、技能者が所属する事業者以外の事業者については、技能者基本情報や技能者就業履歴情報のうち、技能者本人又はその所属事業者が共有の同意をしていない内容を除く。
（2）-2. 技能者基本情報や技能者就業履歴情報のうち、技能者本人及びその所属事業者の同意している項目について、技能者の技能評価及び事業者の施工能力評価の仕組みの運営主体に対して、必要な範囲で提供する。

（3）（1）により登録及び蓄積された技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報を活用して、より正確かつ効率的に、技能者が入場中、稼働中の現場において元請、上位下請事業者が工事現場の安全衛生の確保、社会保険の加入確認、建設業退職金共済制度における共済証紙の適切な交付ができるようにし、現場の適切な管理と実務の効率化、工事品質の向上につなげるため。
（3）-1. 技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報について、必要な範囲で、現場の元請、上位下請事業者及び技能者の所属事業者で共有する（共同利用）。
（3）-2. 技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報について、本システムと本財団が認定する民間入退場管理システム、安全管理システム等とで連携（共同利用）する。

（4）登録手続、連絡、本人確認、事業者の特定その他本システムの適正かつ円滑な運用を確保するため。

（5）本システムの推進及び関係者に対する広報活動並びに本システムの改善に必要な調査のため。

（6）建設産業における課題などの調査・分析のため。

2 個人情報の共同利用について

（1）趣旨
利用目的（1）から（3）までと同じ

（2）共同利用する個人データの項目
①「技能者基本情報」
②「技能者就業履歴情報」
③「事業者情報」
④「現場・契約情報」
ただし、利用目的（2）-1に関しては、技能者が所属する事業者以外の事業者については、技能者基本情報や技能者就業履歴情報のうち、技能者本人又はその所属事業者が共有の同意をしていない内容を除く。

（3）共同利用する者の範囲と利用目的
①建設工事業務遂行のため、当該建設工事業務に従事し、又は従事しようとする技能者本人に関する技能者基本情報及び技能者就業履歴情報の全部若しくは一部を保有し、又は保有しようとしている、民間入退場管理システム、安全管理システム等（本システムと連携する条件を満たすものとして本財団が認定したものに限る）の利用事業者及び運営事業者（利用目的（1）-4及び（3）-2）
②本システムの登録ユーザー（利用目的（2）-1及び（3）-1）。ただし、利用目的（3）-1については、技能者が入場し、又はした現場の元請、上位下請事業者及び技能者の所属事業者に限る。

（4）当該個人データの管理について責任を有する者
①建設キャリアアップシステム 担当部長
②本財団が認定する民間システム ※認定システム名を別記

■建設キャリアアップシステム利用規約について（抜粋）
利用の解除
1.本財団は、登録ユーザーが、以下の各号のいずれかの事由に該当する場合は、事前に通知又は催告することなく、当該登録ユーザーについて本サービスの利用を一時的に停止し、若しくは登録ユーザーとしての登録を抹消、若しくはサービス利用契約を解除することができます。
（1）本規約のいずれかの条項に違反した場合
（2）登録事業者にあって支払停止又は支払不能となり、若しくは破産手続開始、民事再生手続開始、会社更生手続開始、特別清算開始若しくはこれらに類する手続の開始の申立てがあった場合
（3）12ヶ月以上本サービスの利用がない場合
（4）本財団からの問いあわせその他の回答を求める連絡に対して14日間以上応答がない場合
（5）第5条第4項各号に該当する場合
（6）その他、適切なシステム運用の観点から本財団が本サービスの利用、登録ユーザーとしての登録、又はサービス利用契約の継続を適当でないと判断した場合

2.前項各号のいずれかの事由に該当した場合、登録ユーザーは、本財団に対して負っている債務について当然に期限の利益を失い、直ちに本財団に対して全ての債務の支払いを行わなければなりません。

3.本財団は、本条に基づき本財団が行った行為により登録ユーザーに生じた損害について責任を負いません。

詳細については、本財団ホームページに掲載している「建設キャリアアップシステム個人情報保護方針」および「建設キャリアアップシステム利用規約」をお読みください。

上記に記載の他、「事業者情報登録申請書」の手引に記載されている利用規約の内容を確認し、これに同意します。

代表者署名または代表者記名押印 （登録申請書 1/6 枚目にご記入の代表者の署名または記名押印をお願いいたします。）	①
代表者署名または代表者記名押印日	② 年 月 日

6枚目へ

2023-4月

①申請事業者の代表者が署名または記名・押印（印は、法人は会社丸印、個人事業者・一人親方は認印）してください。

②申請日より前の日付を、ご記入ください。

※認定登録機関で申請の場合は、個人情報の取り扱い同意書の提出は必要ありません。
本同意書は、システム利用規約同意書・個人情報取り扱い同意書の兼用です。

事業者確認書類見本一覧

大分類	小分類	証明書類の種類	見本ページ
建設業許可あり	—	建設業許可証明書	13 ページ
		建設業許可通知書（最新のもの）	14 ページ
建設業許可なし	法人	確定申告書（法人税）	15 ページ
		確定申告書（法人事業税）	16 ページ
		確定申告書（法人住民税）	17 ページ
		納税証明書（法人税・消費税）	18 ページ
		納税証明書（法人事業税・法人住民税）	19 ページ
	個人(個人事業主・一人親方)	所得税の確定申告書（事業所得の記載があるもの）	20 ページ
		納税証明書（所得税・消費税）	21 ページ
		納税証明書（個人事業税）	22 ページ
		個人事業の開業届	23 ページ
		個人事業開始申告書	24 ページ

発行元：都道府県もしくは国土交通省

第□□□□号

建 設 業 許 可 証 明 書

主たる営業所の所在地　　○○県○○○○○○○○
商 号 ま た は 名 称　　○○○○○○○○　①
代　表　者　氏　名　　○○　○○

上記の者は下記のとおり、建設業法第３条第１項に基づく許可を受けている（同条第４項に該当する場合を含む。）ことを証明します。

令和○○年○○月○○日

○○○県□□□□□課長　③印

令和○○年○○月○○日 ② ○○○県知事　許可 （□—○○）第○○○○○○号	○○工事業 □□工事業 以下余白

① 商号・屋号または名称 及び 代表者名

② 建設業許可番号

③ 証明印等 （公印・受領印・発行者印等…）

※ 証明日が、CCUSへの登録申請日前 1年以内のものに限ります。

※ 建設業許可をお持ちの場合は、 資本金確認書類を提出する必要はありません。

発行元：都道府県もしくは国土交通省

○○○第□□号―○○○
令和○○年○○月○○日

① 商号・屋号または名称
代表者名

○○○県知事□□□□□　③ 印

□□建設業の許可について（通知）

令和○○年○○月○○日付けで申請のあった□□建設業については、建設業法第３条第１項の規定により、下記のとおり許可したので、通知する。

記

② 許　可　番　号　○○○県知事　許可（□―○○）第○○○○○○号
許可の有効期間　令和○○年○○月○○日から令和○○年○○月○○日まで
建設業の種類
○○工事業
□□工事業

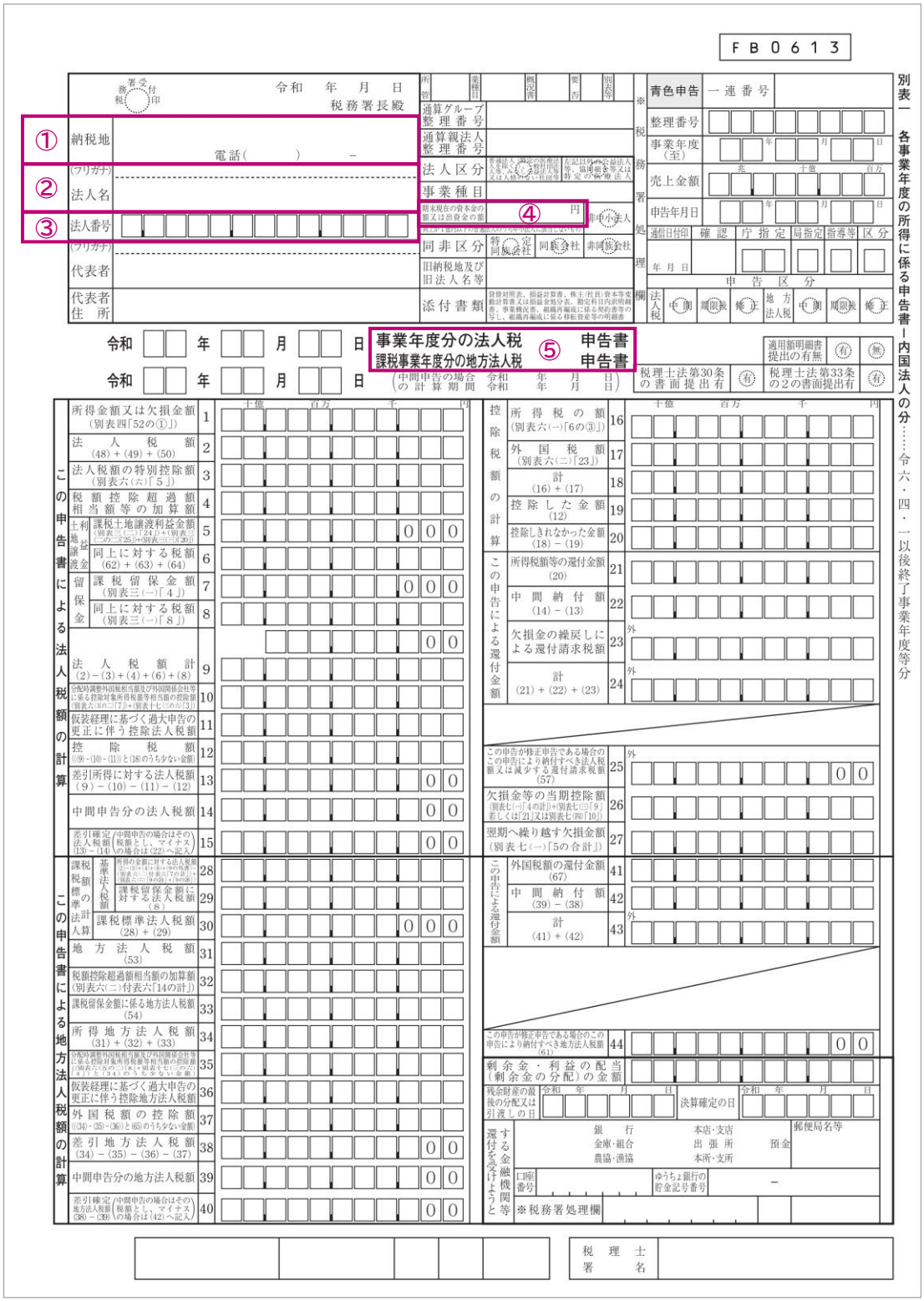
注）許可の更新申請を行う場合の書類提出期限：令和○○年○○月○○日
（この日が行政庁の休日に該当する場合は、直後の開庁日）

① 商号・屋号または名称 及び 代表者名
② 建設業許可番号
③ 証明印等 （公印・受領印・発行者印等…）
※ 最新のものを提出してください。
※ 建設業許可をお持ちの場合は、 資本金確認書類を提出する必要はありません。

確定申告書（法人税）

建設業許可がない法人の場合

発行元（入手元）：国税事務所



① 所在地

② 商号

③ 法人番号

④ 資本金の額

⑤ 法人税 確定申告書

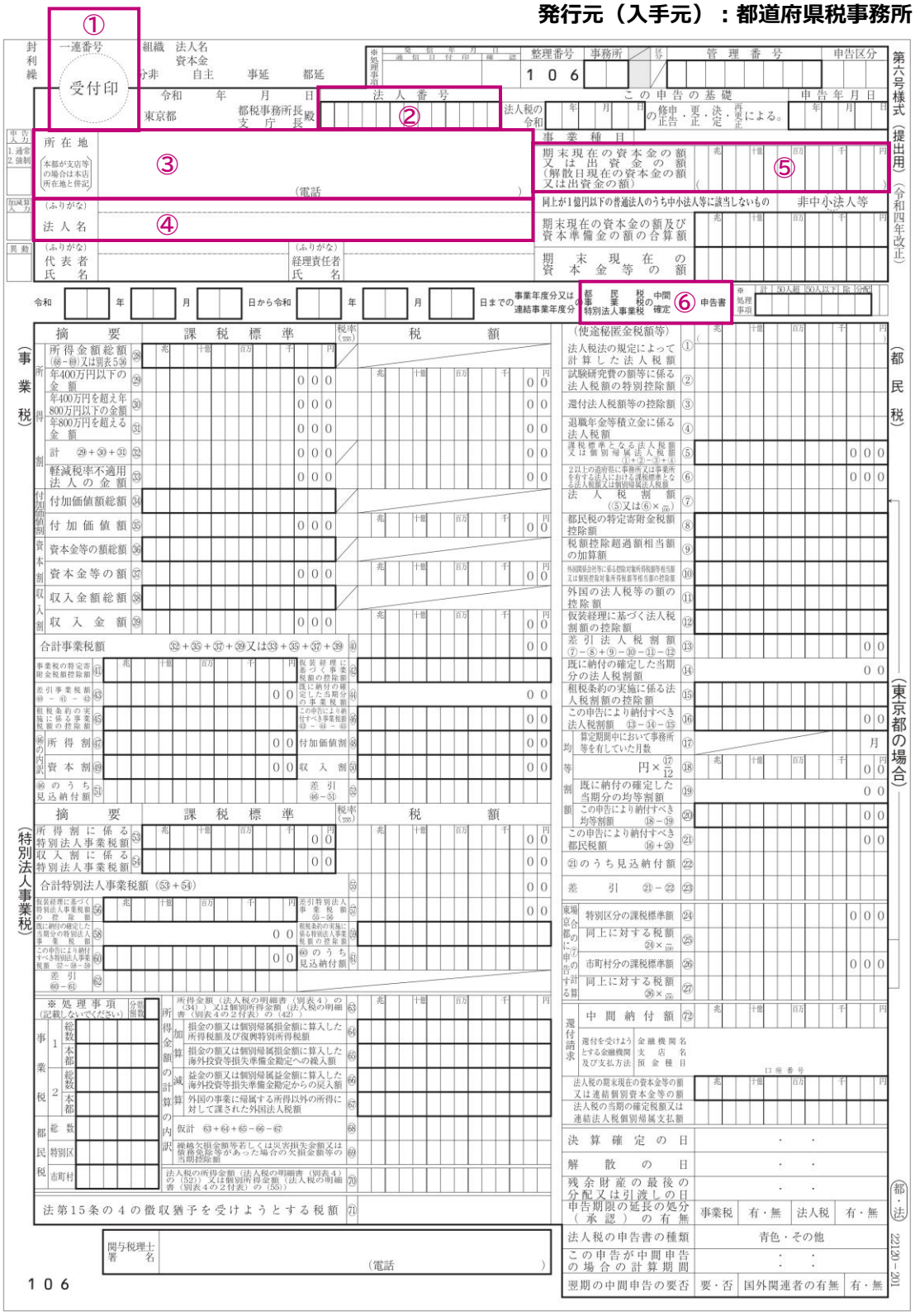
※ 申告日は、CCUSへの登録申請日前 1 年以内のものに限ります。

※ 収受印はなくても構いません。電子申告の場合、受領通知(メール詳細または受信通知等)の提出は不要です。

確定申告書（法人事業税）　※ 様式は例です

建設業許可がない法人の場合

発行元（入手元）：都道府県税事務所



① 収受印

② 法人番号

③ 所在地

④ 商号

⑤ 資本金の額

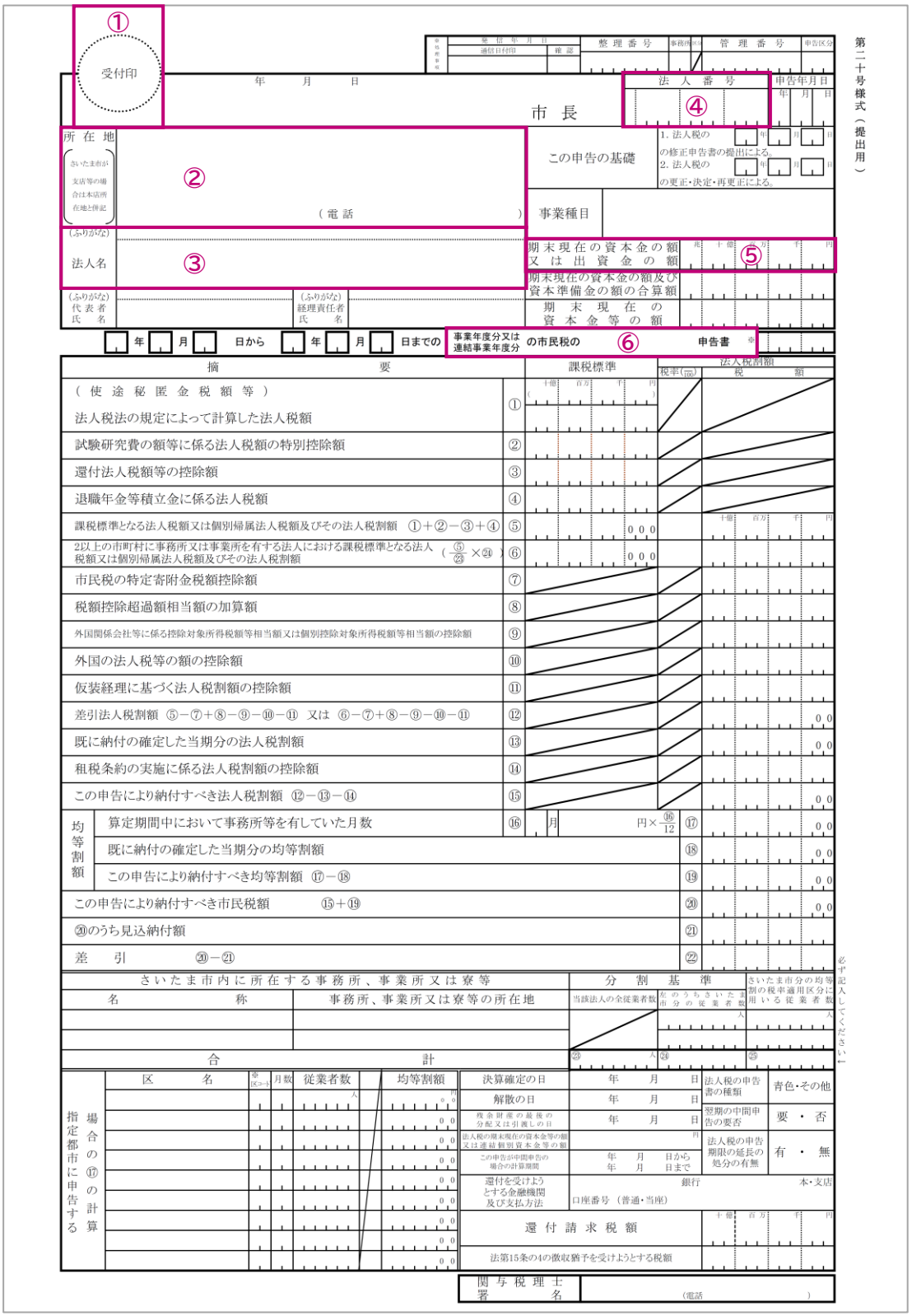
⑥ 法人事業税 確定申告書

※ 申告日は、CCUSへの登録申請日前 1 年以内のものに限ります。

確定申告書（法人住民税）　※ 様式は例です

建設業許可がない法人の場合

発行元（入手元）：市区町村役場



① 収受印
② 所在地
③ 商号
④ 法人番号
⑤ 資本金の額
⑥ 法人住民税 確定申告書
※ 申告日は、CCUSへの登録申請日前 1 年以内のものに限ります。

発行元（入手元）：国税事務所

納　税　証　明　書

（その１　納税額等証明用）

住　所（納税地）	○○県○○○○○○○○	①
氏　名（名　称）	○○○○○○○○	②
代　表　者　氏　名	○○　○○	

税　目		③

④

年度及び区分	納付すべき税額		納　付　済　額	未　納　税　額	法定納期限等
	申　告　額	更生・決定後の額			
(自)令和XX年X月１日 (至)令和XX年XX月XX日 本税	￥XXX, XXX	********	￥XXX, XXX	￥0	********

（備　考）
○　証明書発行日現在の納付すべき税額等は上記の通りですが、今後、修正申告又は税務署若しくは国税局（国税事務所）の調査による更生等により異動を生じる場合があります。

徴管（証明）　第　ｘｘｘｘｘｘ　号

令和○○年○○月○○日

○○税務署長　　○○　○○　⑤印

XXXXXXXXX

① 所在地
② 商号 及び 代表者名
③ 税目：法人税もしくは消費税
④ 納税額
⑤ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）
※ 証明日が、CCUSへの登録申請日前 1年以内のものに限ります。

発行元（入手元）：都道府県税事務所

納 税 （ 課 税 ） 証 明 書

納税義務者又は 特別徴収義務者	住所又は 所 在 地	①
	氏名又は 名　　称	②

税目	年度・行為年月 事業年度等	税額・加算金 等の区別	納付（納入） すべき額	納付（納入） した額	未納額	法定納付期限等	課税事務所	摘要
③ 法人事業税 ・特別税	令和　年　月　日 ～ 令和　年　月　日			④				

令和○○年○○月○○日

○○○県○○県税事務所長　　○○　○○　⑤印

上記のとおり証明します。

① 所在地

② 商号 及び 代表者名

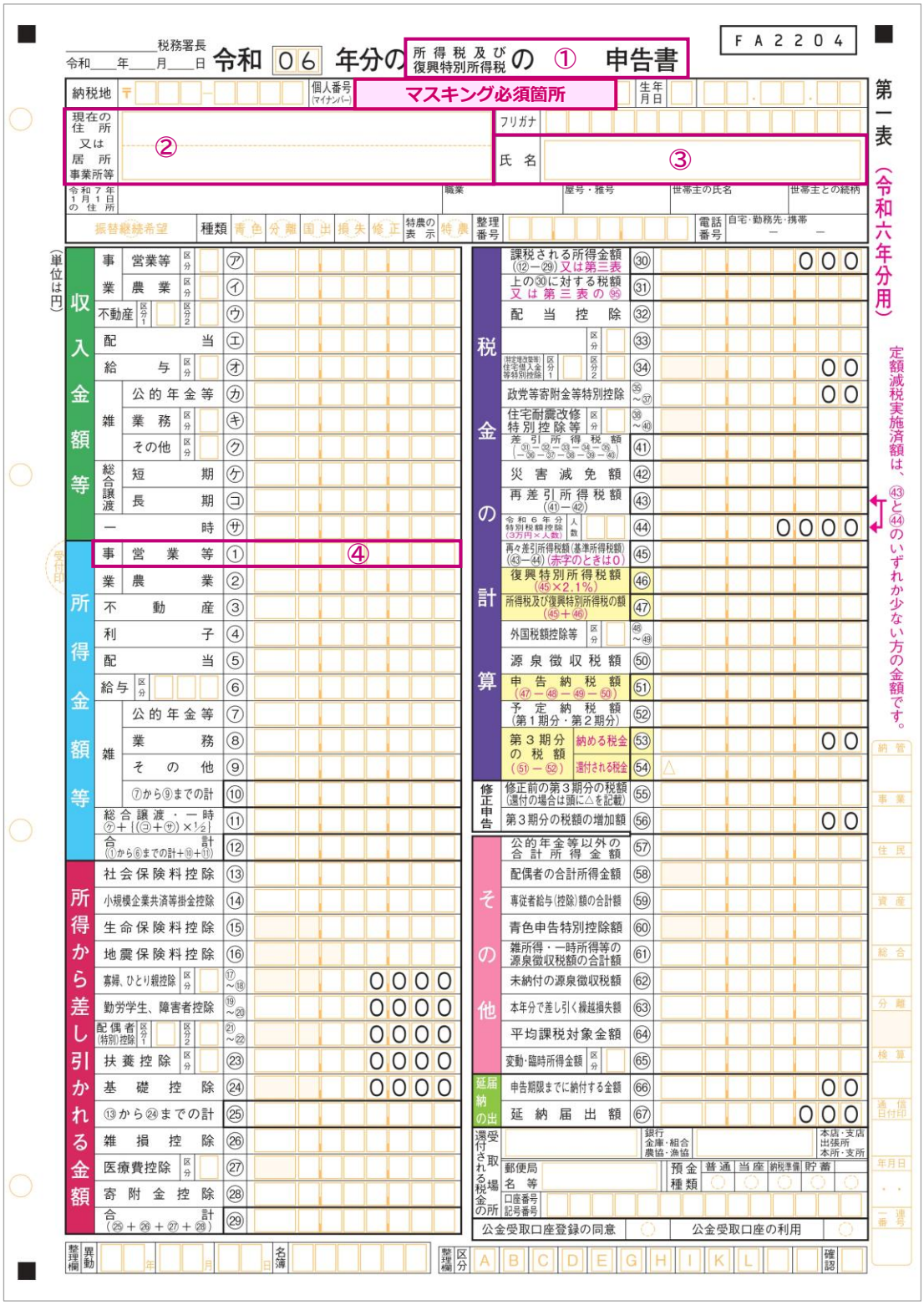
③ 税目：法人事業税もしくは法人住民税

④ 納税額

⑤ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

※ 証明日が、CCUSへの登録申請日前 1年以内のものに限ります。

発行元（入手元）：国税事務所



① 所得税の確定申告書
② 住所
③ 氏名（代表者名）
④ 事業所得（額の記載があればよい）
※ 個人番号は、必ずマスキングしてください。
※ 申告日は、CCUSへの登録申請日前 1 年以内のものに限ります。
※ 収受印がない場合は、所得税の納税証明書（写し）を一緒に提出してください。
※ 電子申告で、㋐受領通知(メール詳細または受信通知等)を併せて提出する場合、㋑税理士の署名(記名押印)または㋒青色申告会の収受印がある場合は、所得税の納税証明書（写し）は不要です。

発行元（入手元）：国税事務所

納　税　証　明　書

（その１　納税額等証明用）

住　所（納税地）	○○県○○○○○○○○	①
氏　名（名　称）	○○○○○○○○	②
代　表　者　氏　名	○○　○○	

税　目		③

④

年度及び区分	納付すべき税額		納　付　済　額	未　納　税　額	法定納期限等
	申　告　額	更生・決定後の額			
(自)令和XX年X月１日 (至)令和XX年XX月XX日 本税	￥XXX, XXX	********	￥XXX, XXX	￥0	********

（備　考）
○　証明書発行日現在の納付すべき税額等は上記の通りですが、今後、修正申告又は税務署若しくは国税局（国税事務所）の調査による更生等により異動を生じる場合があります。

徴管（証明）　第　ｘｘｘｘｘｘ　号

令和○○年○○月○○日

○○税務署長　　○○　○○　⑤印

XXXXXXXXX

① 所在地
② 名称 及び 代表者名
③ 税目：所得税、消費税
④ 納税額
⑤ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）
※ 証明日が、CCUSへの登録申請日前 1年以内のものに限ります。

発行元（入手元）：都道府県税事務所

納 税 （ 課 税 ） 証 明 書

納税義務者又は 特別徴収義務者	住所又は 所 在 地	①
	氏名又は 名　　称	②

税目	年度・行為年月 事業年度等	税額・加算金 等の区別	納付（納入） すべき額	納付（納入） した額	未納額	法定納付期限等	課税事務所	摘要
③ 個人事業税	令和　年　月　日 ～ 令和　年　月　日			④				

令和○○年○○月○○日

○○○県○○県税事務所長　　○○　○○　⑤印

上記のとおり証明します。

① 所在地

② 名称 及び 代表者名

③ 税目：個人事業税

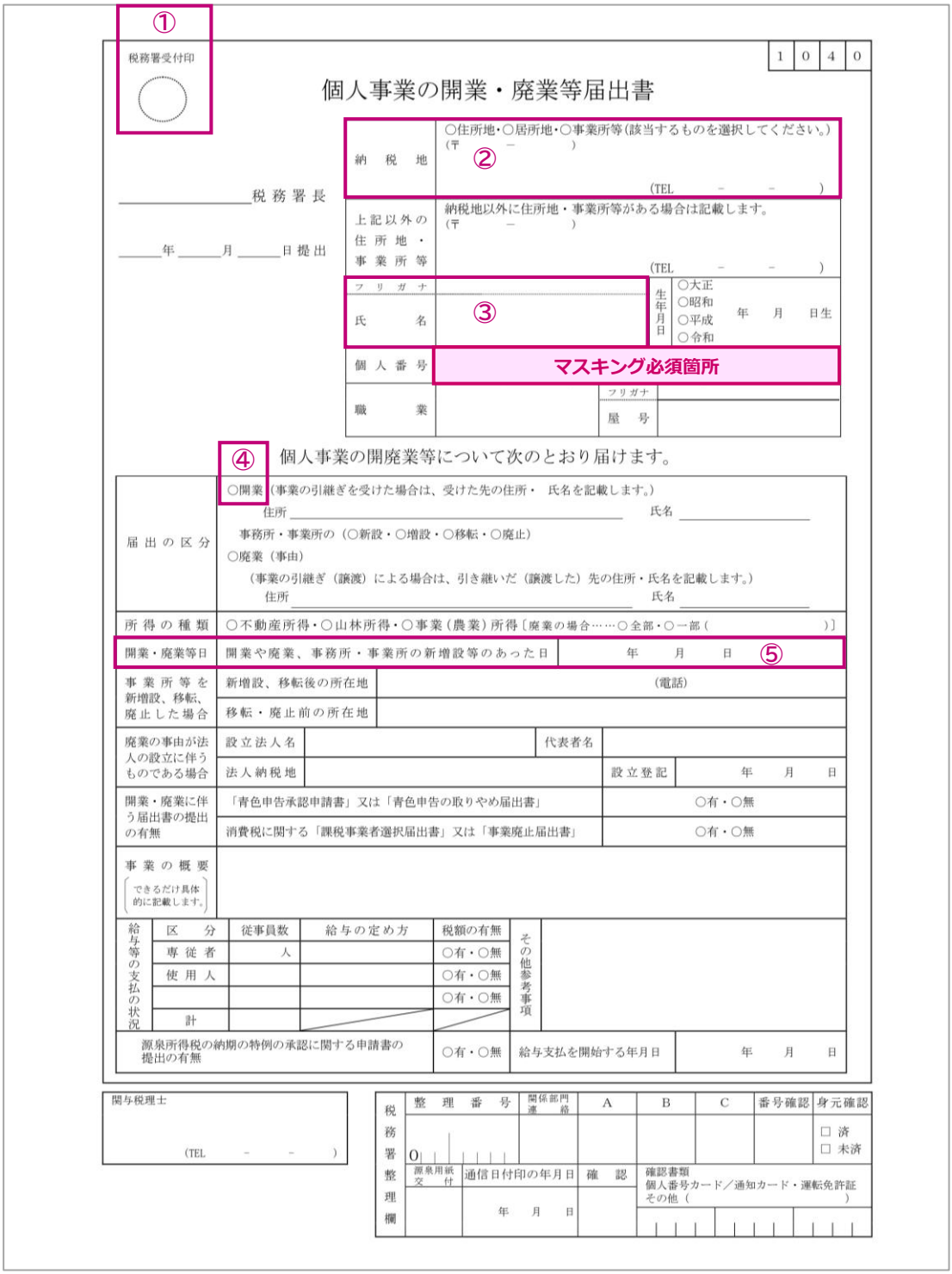
④ 納税額

⑤ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

※ 証明日が、CCUSへの登録申請日前 1年以内のものに限ります。

個人事業の開業届

発行元（入手元）：国税事務所



個人事業の開業・廃業等届出書

① 税務署受付印

1 0 4 0

_____税務署長

_____年_____月_____日提出

納税地	○住所地・○居所地・○事業所等（該当するものを選択してください。） （〒　－　） ② （TEL　－　－　）
上記以外の住所地・事業所等	納税地以外に住所地・事業所等がある場合は記載します。 （〒　－　） （TEL　－　－　）
フリガナ / 氏名	③
生年月日	○大正 ○昭和 ○平成 ○令和　年　月　日生
個人番号	マスキング必須箇所
職業	フリガナ / 屋号

④ 個人事業の開廃業等について次のとおり届けます。

届出の区分	○開業（事業の引継ぎを受けた場合は、受けた先の住所・　氏名を記載します。） 住所＿＿＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿ 事務所・事業所の（○新設・○増設・○移転・○廃止） ○廃業（事由） （事業の引継ぎ（譲渡）による場合は、引き継いだ（譲渡した）先の住所・氏名を記載します。） 住所＿＿＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿	
所得の種類	○不動産所得・○山林所得・○事業（農業）所得〔廃業の場合……○全部・○一部（　）〕	
開業・廃業等日	開業や廃業、事務所・事業所の新増設等のあった日	年　月　日　⑤
事業所等を新増設、移転、廃止した場合	新増設、移転後の所在地	（電話）
	移転・廃止前の所在地	
廃業の事由が法人の設立に伴うものである場合	設立法人名 / 代表者名	
	法人納税地	設立登記　年　月　日
開業・廃業に伴う届出書の提出の有無	「青色申告承認申請書」又は「青色申告の取りやめ届出書」	○有・○無
	消費税に関する「課税事業者選択届出書」又は「事業廃止届出書」	○有・○無
事業の概要（できるだけ具体的に記載します。）		

給与等の支払の状況	区分	従事員数	給与の定め方	税額の有無	その他参考事項
	専従者	人		○有・○無	
	使用人			○有・○無	
				○有・○無	
	計				
源泉所得税の納期の特例の承認に関する申請書の提出の有無				○有・○無	給与支払を開始する年月日　年　月　日

関与税理士

（TEL　－　－　）

税務署整理欄	整理番号	関係部門連絡	A	B	C	番号確認	身元確認
	0						□ 済 □ 未済
	源泉用紙交付	通信日付印の年月日	確認	確認書類 個人番号カード／通知カード・運転免許証 その他（　）			
		年　月　日					

① 収受印
② 所在地
③ 氏名
④「開業」にチェックが入っていること
⑤ 開業日　　※CCUSへの登録申請日前 1 年以内のものに限ります。
※ 個人番号は、必ずマスキングしてください。
※ 書面届出の場合、2025年1月1日以降は、収受印がなくても構いません。
※ 電子届出の場合、受領通知(メール詳細または受信通知等)を併せて提出ください。

個人事業開始申告書　※ 様式は例です

発行元（入手元）：都道府県税事務所

付 受 ① 印

個人事業 開業 休業 廃業 届出書

整理欄

（県税事務所提出用）

年　月　日

県税事務所長殿

納税地	②	TEL（　）
住（居）所		TEL（　）
事業所		TEL（　）
屋号		
（ふりがな）氏名	③	生年月日　明・大・昭・平　年　月　日生

事業の種類（具体的に）		開業年月日	④　年　月　日
		休業予定期間	自　年　月　日 至　年　月　日
		廃業年月日	年　月　日
開業の場合の青色申請年月日	年　月　日	休業又は廃業の理由	
休業・廃業の場合の青色・白色区分	青色・白色		

事務所、事業所（営業所）の設置状況（事業所（営業所）が２箇所以上の場合に記入する）	名称	所在地	設置年月日
			・　・
			・　・
			・　・

設備の概要		従業員	家族	男　人　女　人
			雇人	男　人　女　人
			計	
			源泉徴収	有　無

開・廃業による家屋の利用状況	ア 自用　イ 借家　ウ 貸付　エ 譲渡　オ 譲受		
	賃貸先又は譲渡・譲受先	住所	
		氏名	
	賃貸借　月額家賃　円　権利金　円	保証金敷金	円

① 収受印
② 所在地
③ 氏名
④ 開業日　※開業日は、CCUSへの登録申請日前 1 年以内のものに限ります。
※ 電子届出の場合、受領通知(メール詳細または受信通知等)を併せて提出ください。

資本金確認書類見本一覧

大分類	小分類	証明書類の種類	見本ページ
建設業許可なし	法人	確定申告書（法人税）　［本人確認書類を兼ねる］	15 ページ
		確定申告書（法人事業税）［本人確認書類を兼ねる］	16 ページ
		確定申告書（法人住民税）［本人確認書類を兼ねる］	17 ページ
		履歴事項全部証明書	26 ページ
		現在事項全部証明書	27 ページ

発行元（入手元）：法務局

履歴事項全部証明書

○○県○○○○○○○○
株式会社○○○○○

会社法人等番号	０１２３－４５－６７８９０１	
商　号 ①	株式会社○○○○○	
本　店	○○県○○○○○○○○	
公告をする方法	官報に記載してする	
会社成立の年月日	平成○○年○○月○○日	
目　的	１．土木一式工事業 ２．建築一式工事業 ３．前各号に附帯関連する一切の業務	
発行可能株式総数	８００株	
発行済株式の総数並びに種類及び数	発行済株式の総数 ２００株	
資本金の額 ②	金１０００万円	
株式の譲渡制限に関する規定	当会社の株式を譲渡するには、取締役会の承認を受けなければならない	
役員に関する事項	取締役　土　木　太　郎	平成○○年○○月○○日就任
	取締役　建　築　次　郎	平成○○年○○月○○日就任
	取締役　土　工　三　郎	平成○○年○○月○○日就任
	○○県○○○○○○○○ 代表取締役　土　木　太　郎	平成○○年○○月○○日就任
	監査役　解　体　愛　子	平成○○年○○月○○日就任
取締役会設置会社に関する事項	取締役会設置会社	
監査役設置会社に関する事項	監査役設置会社	
登記記録に関する事項	平成○○年○○月○○日□□県□□市□□□□から本店移転 平成○○年○○月○○日登記	

これは登記簿に記録されている現に効力を有する事項の全部であることを証明した書面である。

令和○○年○○月○○日 ③

○○地方法務局○○出張所

登記官　○○　○○　④印

整理番号　□○○○○○○　＊　下線のあるものは抹消事項であることを示す。　1／1

① 商号

② 資本金額

③ 証明日　※ 証明日は、CCUSへの登録申請日前 1 年以内のものに限ります。

④ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

※ 複数枚の場合は、全頁提出してください。

発行元（入手元）：法務局

現在事項全部証明書

○○県○○○○○○○○
株式会社○○○○○

会社法人等番号	０１２３－４５－６７８９０１	
商　号 ①	株式会社○○○○○	
本　店	○○県○○○○○○○○	
公告をする方法	官報に記載してする	
会社成立の年月日	平成○○年○○月○○日	
目　的	１．土木一式工事業 ２．建築一式工事業 ３．前各号に附帯関連する一切の業務	
発行可能株式総数	８００株	
発行済株式の総数並びに種類及び数	発行済株式の総数 ２００株	
資本金の額 ②	金１０００万円	
株式の譲渡制限に関する規定	当会社の株式を譲渡するには、取締役会の承認を受けなければならない	
役員に関する事項	取締役　土　木　太　郎	平成○○年○○月○○日就任
	取締役　建　築　次　郎	平成○○年○○月○○日就任
	取締役　土　工　三　郎	平成○○年○○月○○日就任
	○○県○○○○○○○○ 代表取締役　土　木　太　郎	平成○○年○○月○○日就任
	監査役　解　体　愛　子	平成○○年○○月○○日就任
取締役会設置会社に関する事項	取締役会設置会社	
監査役設置会社に関する事項	監査役設置会社	
登記記録に関する事項	平成○○年○○月○○日□□県□□市□□□□から本店移転 平成○○年○○月○○日登記	

これは登記簿に記録されている閉鎖されていない事項の全部であることを証明した書面である。

令和○○年○○月○○日 ③

○○地方法務局○○出張所

登記官　○○　○○　④印

整理番号　□○○○○○○　＊　下線のあるものは抹消事項であることを示す。　1／1

① 商号

② 資本金額

③ 証明日　※ 証明日は、CCUSへの登録申請日前 1 年以内のものに限ります。

④ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

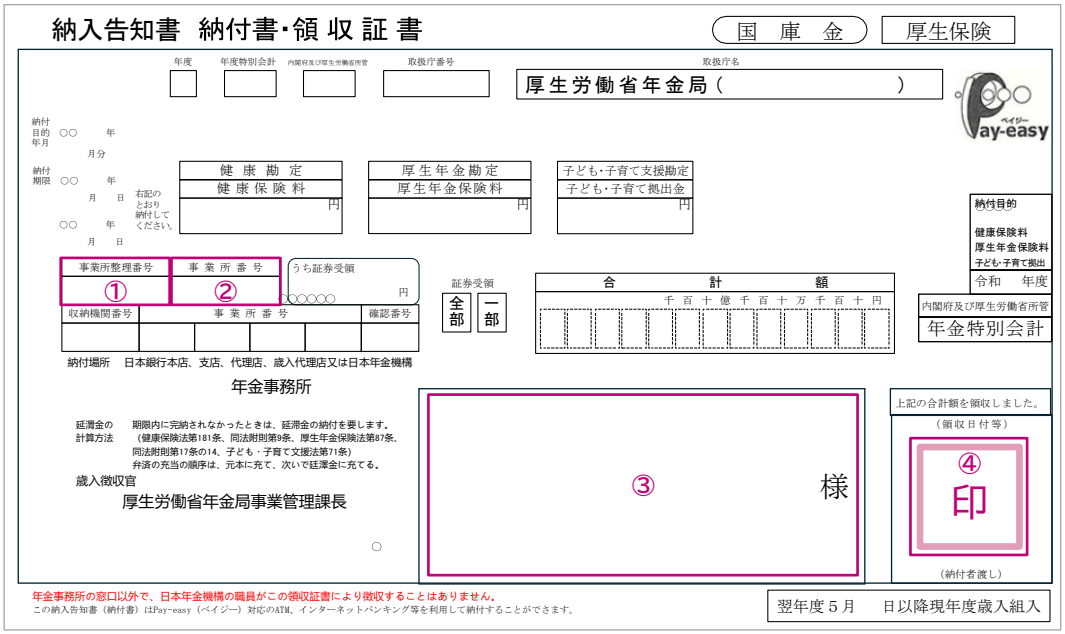
※ 複数枚の場合は、全頁提出してください。

健康保険加入証明書類見本一覧

大分類	小分類	証明書類の種類	見本ページ
全国健康保険協会（協会けんぽ）［加入有］	領収済証等	納入告知書　納付書・領収証書	29 ページ
		保険料納入告知額・領収済額通知書	30 ページ
	納入証明書	社会保険料納入確認（申請）書	31 ページ
		社会保険料納入証明書	32 ページ
	適用通知書等	健康保険 / 厚生年金保険　適用事業所関係事項確認（申請）書	33 ページ
		適用事業所　名称 / 所在地　変更（訂正）届	34 ページ
		適用通知書	35 ページ
		適用○○変更通知書	36 ページ
	決定通知書	健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬月額決定通知書	37 ページ
	支払届	健康保険 / 厚生年金保険　被保険者賞与支払届	38 ページ
健康保険組合［加入有］	領収済証等	口座振替済領収証書	39 ページ
		納入告知書兼領収証書	40 ページ
健康保険適用除外（国保組合）［適用除外 001］	加入証明書	加入内容証明書	41 ページ
		国民健康保険組合加入証明書	42 ページ
		保険組合加入証明書	43 ページ
	領収済証等	保険料振替済通知書 / 保険料納額告知書	44 ページ
		保険料納額告知書 / 領収書	45 ページ
	承認証	健康保険被保険者適用除外承認証（国民健康保険被保険者）	46 ページ
		被保険者適用除外承認申請書（国民健康保険組合被保険者）	47 ページ
		国民健康保険組合加入確認書	48 ページ

納入告知書　納付書・領収証書

発行元（入手元）：日本年金機構（年金事務所）



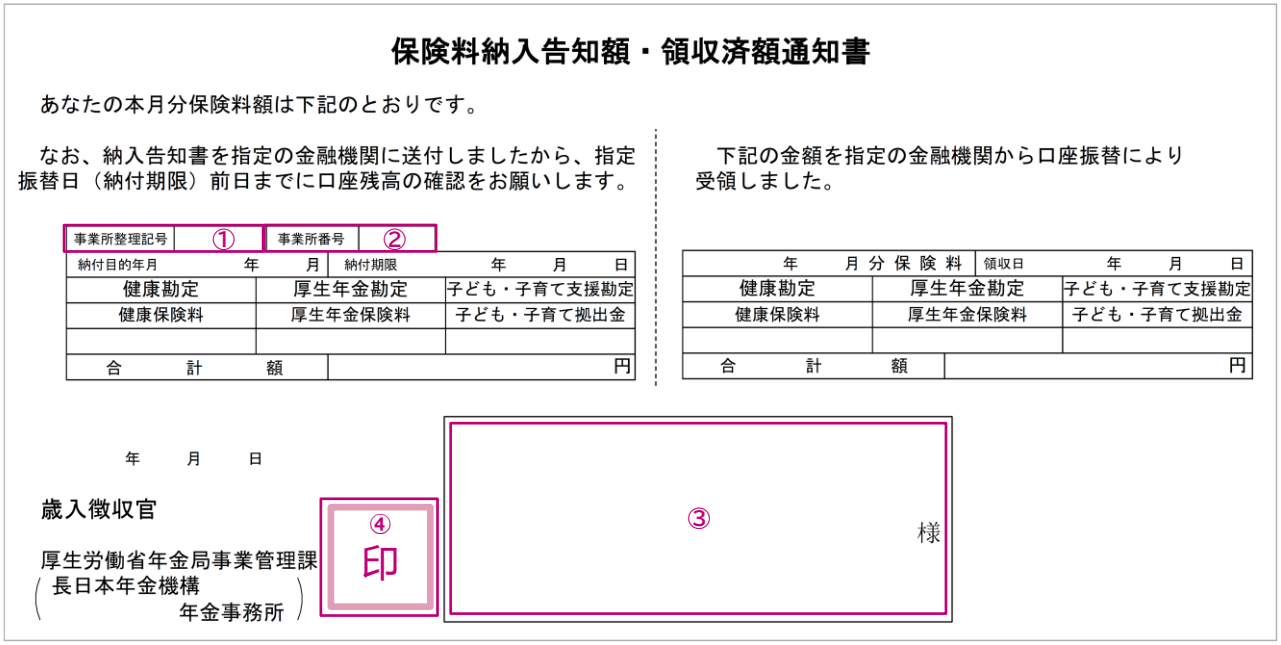
① 事業所整理記号

② 事業所番号

③ 事業所名称

④ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

発行元（入手元）：日本年金機構（年金事務所）



保険料納入告知額・領収済額通知書

あなたの本月分保険料額は下記のとおりです。

なお、納入告知書を指定の金融機関に送付しましたから、指定振替日（納付期限）前日までに口座残高の確認をお願いします。

事業所整理記号	①	事業所番号	②

納付目的年月	年　月	納付期限	年　月　日
健康勘定	厚生年金勘定	子ども・子育て支援勘定	
健康保険料	厚生年金保険料	子ども・子育て拠出金	
合　計　額		円	

下記の金額を指定の金融機関から口座振替により受領しました。

年　月分保険料		領収日	年　月　日
健康勘定	厚生年金勘定	子ども・子育て支援勘定	
健康保険料	厚生年金保険料	子ども・子育て拠出金	
合　計　額		円	

年　月　日

歳入徴収官

厚生労働省年金局事業管理課
（長日本年金機構
年金事務所）

④ 印

③ 様

① 事業所整理記号

② 事業所番号

③ 事業所名称

④ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

発行元（入手元）：日本年金機構（年金事務所）

令和　　年　　月　　日 申請

社会保険料納入確認（申請）書

1. 申請者

事業所整理記号	事業所番号
①	②

事業所所在地 （船舶所有者住所）	〒
事業所名称	③
事業主氏名（船舶所有者氏名）	
電話番号	（　　）-（　　）-（　　）

2. 申請事由

3. 確認書の請求枚数

枚

4. 確認事由

	項目	対象期間	未納の有無
④	健康保険料・船員保険料 厚生年金保険料 子ども・子育て拠出金 （延滞金を含む）	平成 令和　年　月分から　平成 令和　年　月分まで	有・無

管掌区分	1. 全国健康保険協会管掌健康保険 ・ 2. 組合管掌健康保険

5. 猶予期間の有無

上記のとおり相違ないことを確認します。

令和　　年　　月　　日

日本年金機構
年金事務所長　⑤ 印 ㊞

委任欄

私、上記申請者は社会保険料納入確認書の交付申請及び受領について、
下記の者に委任します。

受任者氏名
受任者住所
委任者との関係

① 事業所整理記号
② 事業所番号
③ 事業所名称
④ 健康保険料にマーク
⑤ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

発行元（入手元）：日本年金機構（年金事務所）

社会保険料納入証明書

1．申 請 者

事業所整理記号	①	事業所番号	②
事業所所在地			
事業所名称	③		
事業主氏名			
適用年月日			

2．証明内容

月　　分 （収納年月日）	健康保険料 （備考）	厚生年金保険料	子ども・子育て拠出金
令和〇年〇月分 （令和〇年〇月〇日）	円	円	円
令和〇年〇月分 （令和〇年〇月〇日）	円	円	円
令和〇年〇月分 （令和〇年〇月〇日）	円	円	円
令和〇年〇月分 （令和〇年〇月〇日）	円	円	円
令和〇年〇月分 （令和〇年〇月〇日）	円	円	円
令和〇年〇月分 （令和〇年〇月〇日）	円	円	円
令和〇年〇月分 （令和〇年〇月〇日）	円	円	円
令和〇年〇月分 （令和〇年〇月〇日）	円	円	円
令和〇年〇月分 （令和〇年〇月〇日）	円	円	円

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和　　年　　月　　日

歳入徴収官
厚生労働省年金局事業管理課長　④印

① 事業所整理記号

② 事業所番号

③ 事業所名称

④ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

発行元（入手元）：日本年金機構（年金事務所）

令和　　年　　月　　日 申請

健　康　保　険
厚生年金保険　適用事業所関係事項確認（申請）書

申請者記入欄

1. 申請者

事業所整理記号	事業所番号
①	②

事業所名称	③
事業所所在地	
事業主氏名	
電話番号	

2. 申請事由

3. 確認申請事項　（該当事項を〇で囲んでください。）

ア・新規適用年月日　イ・被保険者数　ウ・その他（　　）

社会保険労務士記載欄

年金事務所確認欄

令和　　年　　月　　日

上記適用事業所の確認申請事項について、下記のとおり相違ないことを確認しました。

年金事務所長　㊞ ④印

ア・新規適用年月日：昭和 平成 令和　　年　　月　　日

イ・被保険者数：　　人

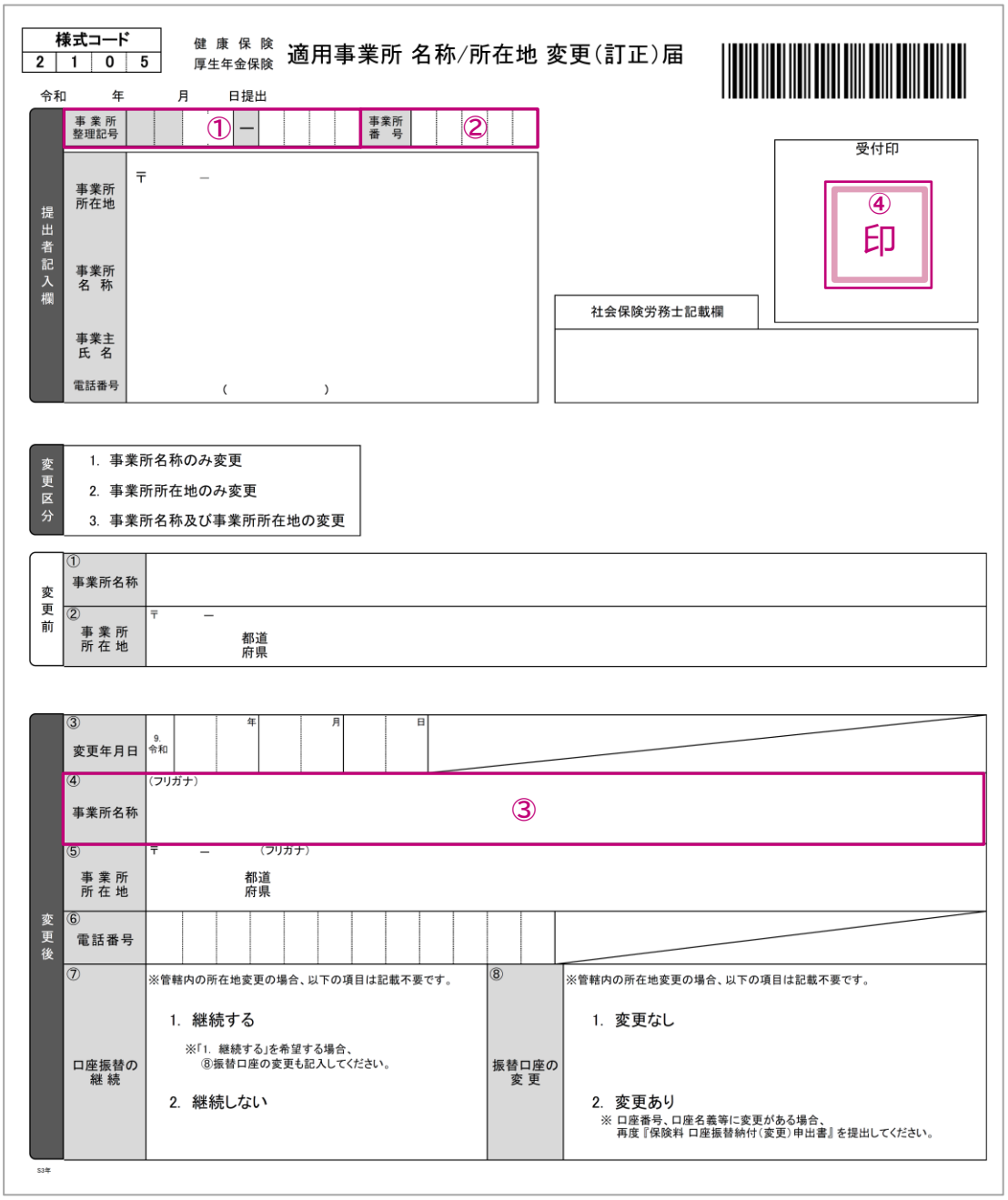
ウ・その他：

※ 組合管掌事業所の場合は、表題の健康保険を抹消のうえ申請してください。

① 事業所整理記号
② 事業所番号
③ 事業所名称
④ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

適用事業所　名称/ 所在地　変更（訂正）届

発行元（入手元）：日本年金機構（年金事務所）



① 事業所整理記号

② 事業所番号

③ 事業所名称

④ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

発行元（入手元）：日本年金機構（年金事務所）

適　用　通　知　書

事業所整理番号　①	事業所番号　②
事業所名称　③	
事業所所在地	
事業所電話番号	適用区分　強制適用事業所
事業主指名	社会保険労務士コード
管掌区分	適用年月日　令和　年　月　日
組合略称	
基金番号	上記の通り適用することとしたので
基金名称	通知します。

令和　年　月　日

日本年金機構理事長

殿

④
印

① 事業所整理記号

② 事業所番号

③ 事業所名称

④ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

発行元（入手元）：日本年金機構（年金事務所）

適　用　○　○　変　更　通　知　書

	変更後	変更前
事業所整理番号	①	
事業所番号	②	
事業所名称	③	

郵便番号

事業所所在地

事業所電話番号

○○変更年月日　令和　　年　　月　　日

事業開始年月日　令和　　年　　月　　日

○○○○○変更（訂正）届により、貴事務所に関する○○○○○○○○○○○○○○○、事業所関係事項を上記の通り変更しましたので通知します。

令和　　年　　月　　日

殿

日本年金機構理事長

④
印

① 事業所整理記号

② 事業所番号

③ 事業所名称

④ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬月額決定通知書

発行元（入手先）：日本年金機構（年金事務所）

QR
コード

000-0000
〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番地

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 合同会社 ①

〇〇　〇〇　様

000000000000000-000000

バーコード

000000000000000
00000000　000/000　0000

QR
コード

1/1

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

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

事業所整理番号 ②
事業所番号 ③

被保険者整理記号	被保険者氏名				※1 資格取得年月日	標準報酬月額	
	※1 生年月日	※2 種類(性別)	※3 取得区分	被保険者区分	基礎年金番号	郵便番号	被保険者住所
被保険者氏名などの情報を必ずマスキングして（消して）ください。							

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇

上記のとおり資格取得の確認および標準報酬の決定がされたので通知します。

令和　年　月　日

日本年金機構理事長

④ 印

① 事業所名称

② 事業所整理番号

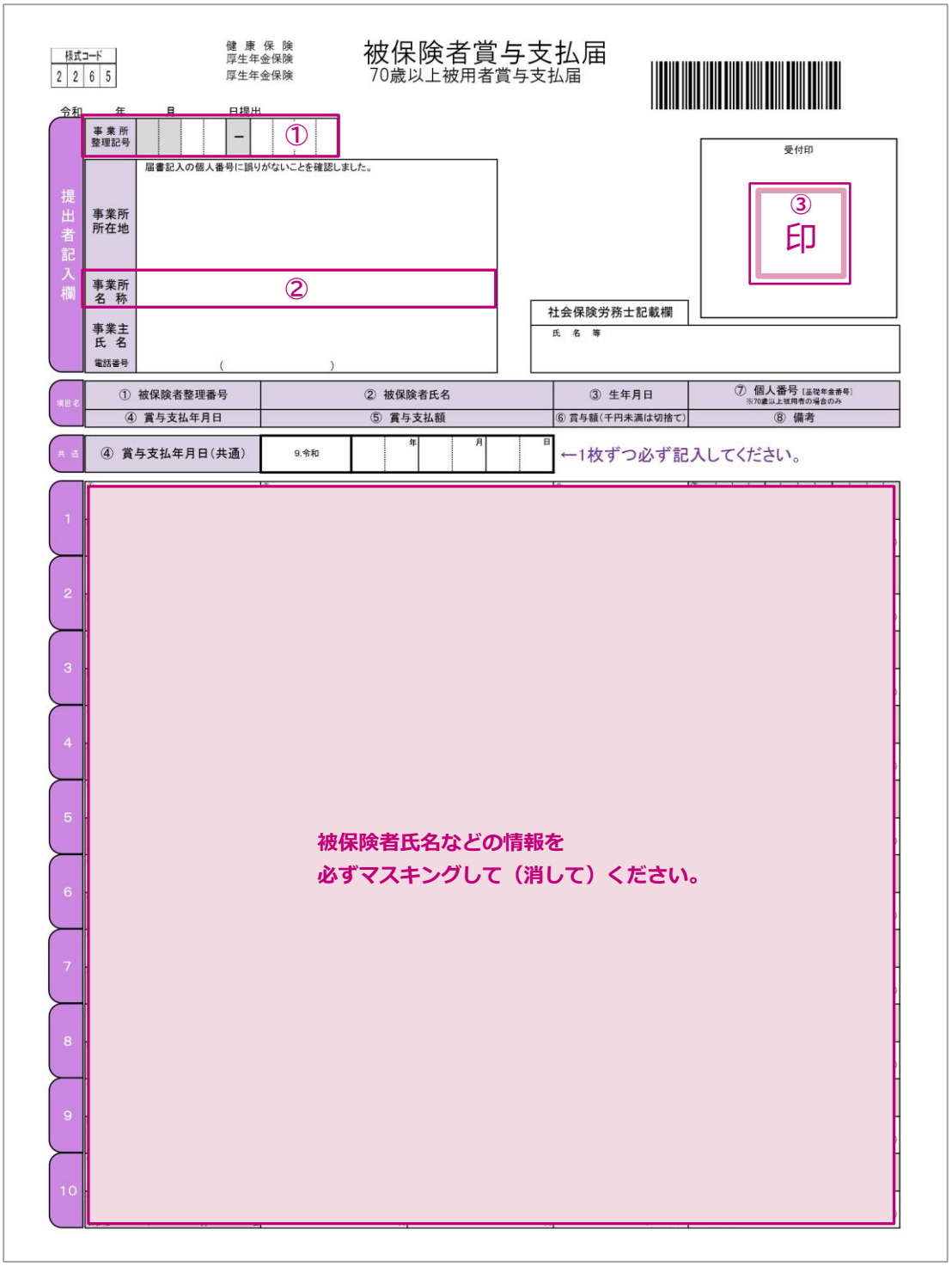
③ 事業所番号

④ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

※ 電子申請等の場合において公印がない場合は、公印なしで可

健康保険・厚生年金保険被保険者賞与支払届

発行元（入手先）：日本年金機構（年金事務所）



① 事業所整理番号

② 事業所名称

③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

※ 電子申請等の場合において公印がない場合は、公印なしで可

口座振替済領収証書　※ 様式は例です

健康保険組合に加入の場合

発行元（入手先）：健康保険組合

健康保険
介護保険

口　座　振　替　済　領　収　証　書

000-0000
○○県○○市○○町０-０-００
○○○○ビル○F

① ○○○○○○○○
御中

一般保険料	基本保険料	特定保険料	調整保険料	介護保険料
円	(円)	(円)	円	円

納付額	円

告知番号	指定銀行	支店名	預金科目	口座番号

調定年度　　納付目的年月

振替年月日　　領収証書発行年月日

上記金額正に領収しました。

〒000-0000 ○○○○○○○○○○○○○
○○健康保険組合
理事長　○　○　○　○
電話　00（0000）0000

② 印

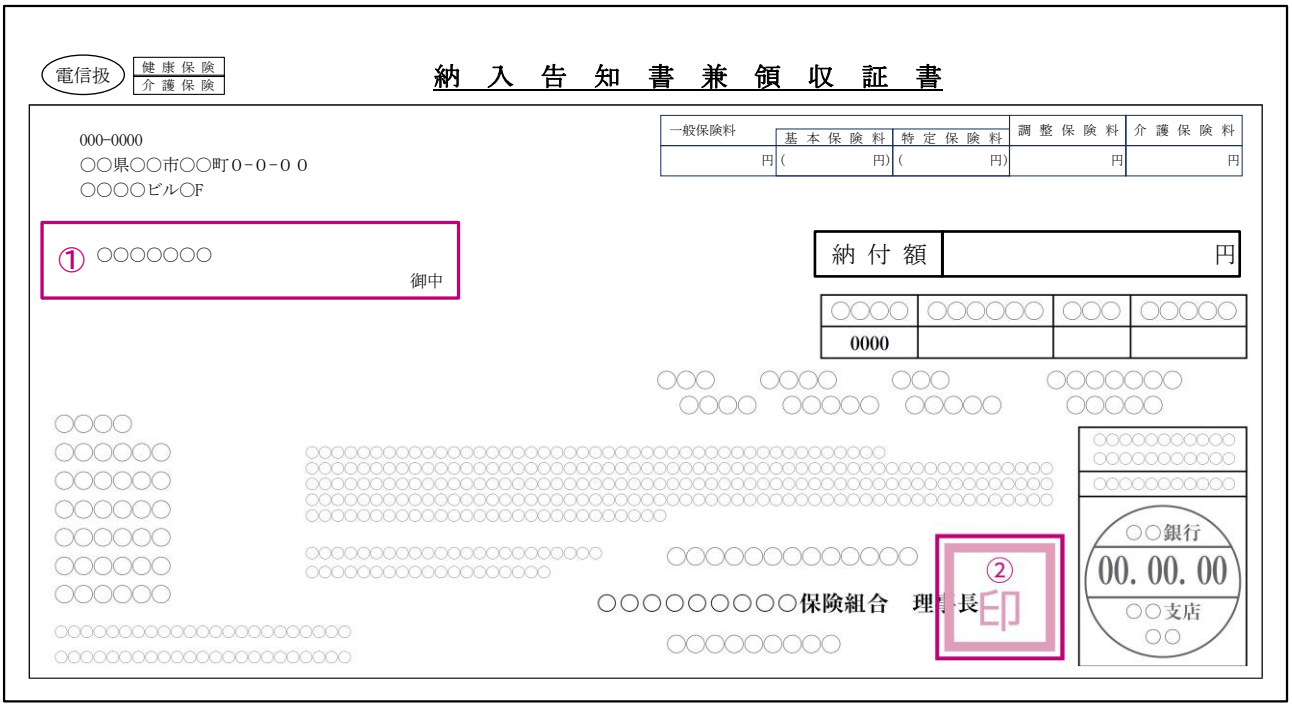
この領収証書は二カ年間大切に保存してください。

① 事業者名称

② 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

納入告知書兼領収証書　※ 様式は例です

発行元（入手先）：健康保険組合



電信扱　健康保険 介護保険

納 入 告 知 書 兼 領 収 証 書

000-0000
○○県○○市○○町０-０-００
○○○○ビル○F

一般保険料	基本保険料	特定保険料	調整保険料	介護保険料
円	(円)	(円)	円	円

① ○○○○○○○
御中

納付額	円

○○○○	○○○○○○	○○○	○○○○○
0000			

○○○○○○○○○保険組合　理事長 ②印

○○銀行
00. 00. 00
○○支店
○○

① 事業者名称

② 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

加入内容証明書　※ 様式は例です

発行元（入手先）：○○建設国民健康保険組合

加入内容証明書

下記の事業所の証明日における○○建設国民健康保険組合の加入内容は、下記のとおりであることを証明します。

記

＜登録事業所内容＞

① 事　業　所　名　称：

事 業 所 所 在 地 ：

事　　業　　主　　名 ：

保 険 証 記 号 番 号 ：　**必ずマスキングして（消して）ください。**

資 格 取 得 年 月 日 ：

○○○○○○○○

支部所在地：

支部電話番号：

○○建設国民健康保険組合

○○○支部

支部長　○○　○○　② 印

① 事業所名称

② 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

国民健康保険組合加入証明書　※ 様式は例です

発行元（入手先）：○○建設国民健康保険組合

国民健康保険組合加入証明書

被保険者氏名	必ずマスキングして（消して）ください。
国民健康保険組合名	
加入年月日	
事業所名	①

上記の者は健康保険被保険者適用除外承認を受けて、適正に○○建設国民健康保険組合に加入していることを証明します。

○○○○○○○○○○

○○建設国民健康保険組合
理事長　○○　○○
○○県○○市○○町○丁目○番○号

②
印

① 事業所名

② 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

保険組合加入証明書　※ 様式は例です

発行元（入手先）：国民健康保険組合

保険組合加入証明書

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

記号・番号

① 株式会社○○○○

代表取締役

令和　　年　　月　　日

証明者

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

全国○○○○国民健康保険組合○○○支部

○○○○○○○　○○　○○

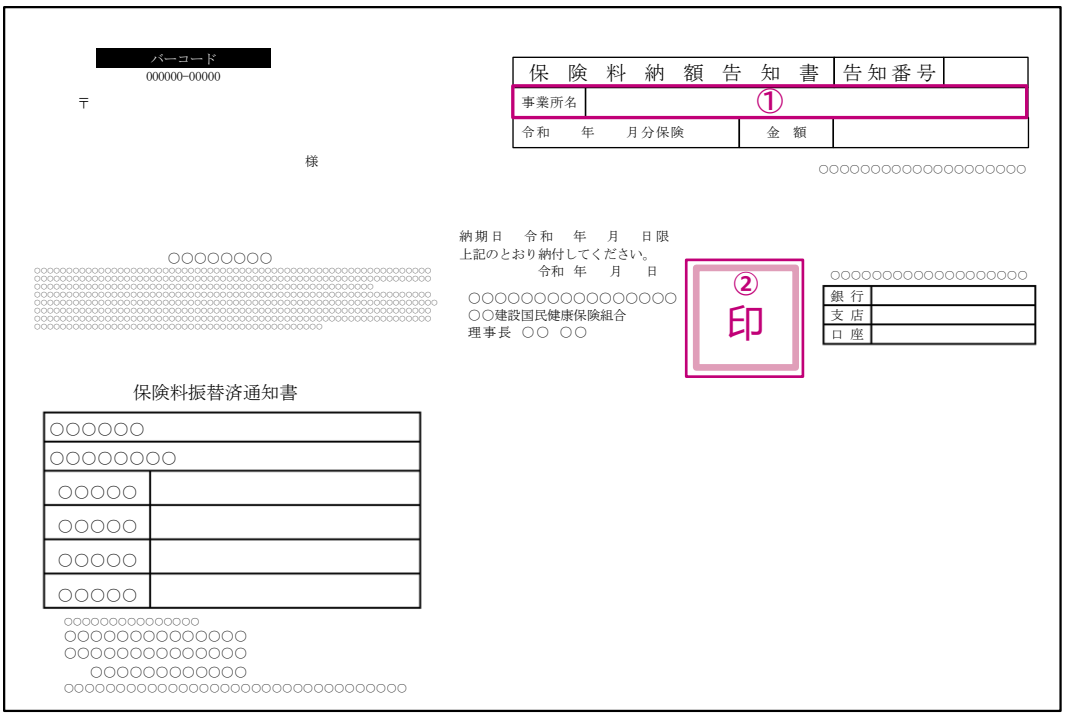
② 印

① 事業所名

② 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

保険料振替済通知書 / 保険料納額告知書　※ 様式は例です

発行元（入手先）：国民健康保険組合



バーコード
000000-00000

〒

様

保険料納額告知書	告知番号	
事業所名	①	
令和　年　月分保険	金額	

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

○○○○○○○○

納期日　令和　年　月　日限
上記のとおり納付してください。
令和　年　月　日

○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○建設国民健康保険組合
理事長　○○　○○

②
印

○○○○○○○○○○○○○○○○○○

銀行	
支店	
口座	

保険料振替済通知書

○○○○○○	
○○○○○○○○	
○○○○○	
○○○○○	
○○○○○	
○○○○○	

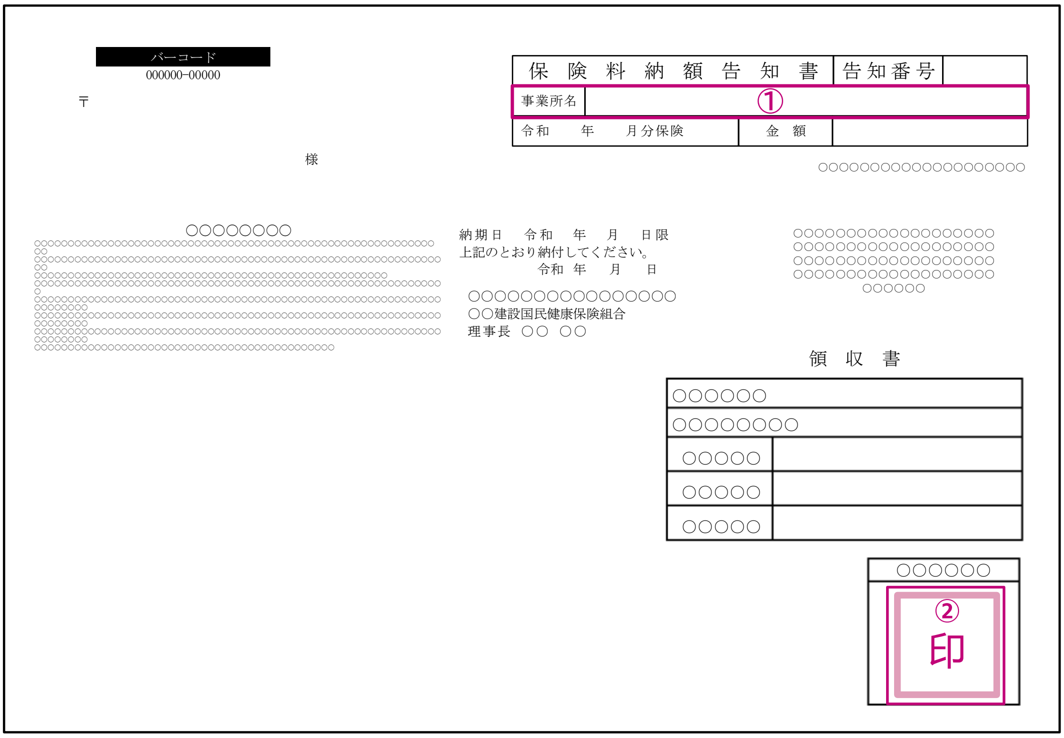
○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

① 事業所名

② 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

保険料納額告知書 / 領収書　※ 様式は例です

発行元（入手先）： 国民健康保険組合



① 事業所名

② 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

健康保険被保険者適用除外承認証（国民健康保険被保険者）

発行元（入手先）：日本年金機構（年金事務所）

000-0000
〇〇県〇〇市〇〇〇〇〇〇
株式会社〇〇〇〇 ①
〇〇 〇〇〇　様

健康保険被保険者適用除外承認証（国民健康保険被保険者）

〇〇〇〇〇〇〇　00-00
〇〇〇〇〇　00-00

被保険者整理番号	申請者の指名	※1 生年月日	※2 種別（性別）	取得区分	※1 適用除外年月日	請者の確認印
	郵便番号	申請者の住所				
被保険者氏名などの情報を必ずマスキングして（消して）ください。						印
						印
						印

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇

令和　年　月　日
日本年金機構理事長
（〇〇年金事務所）

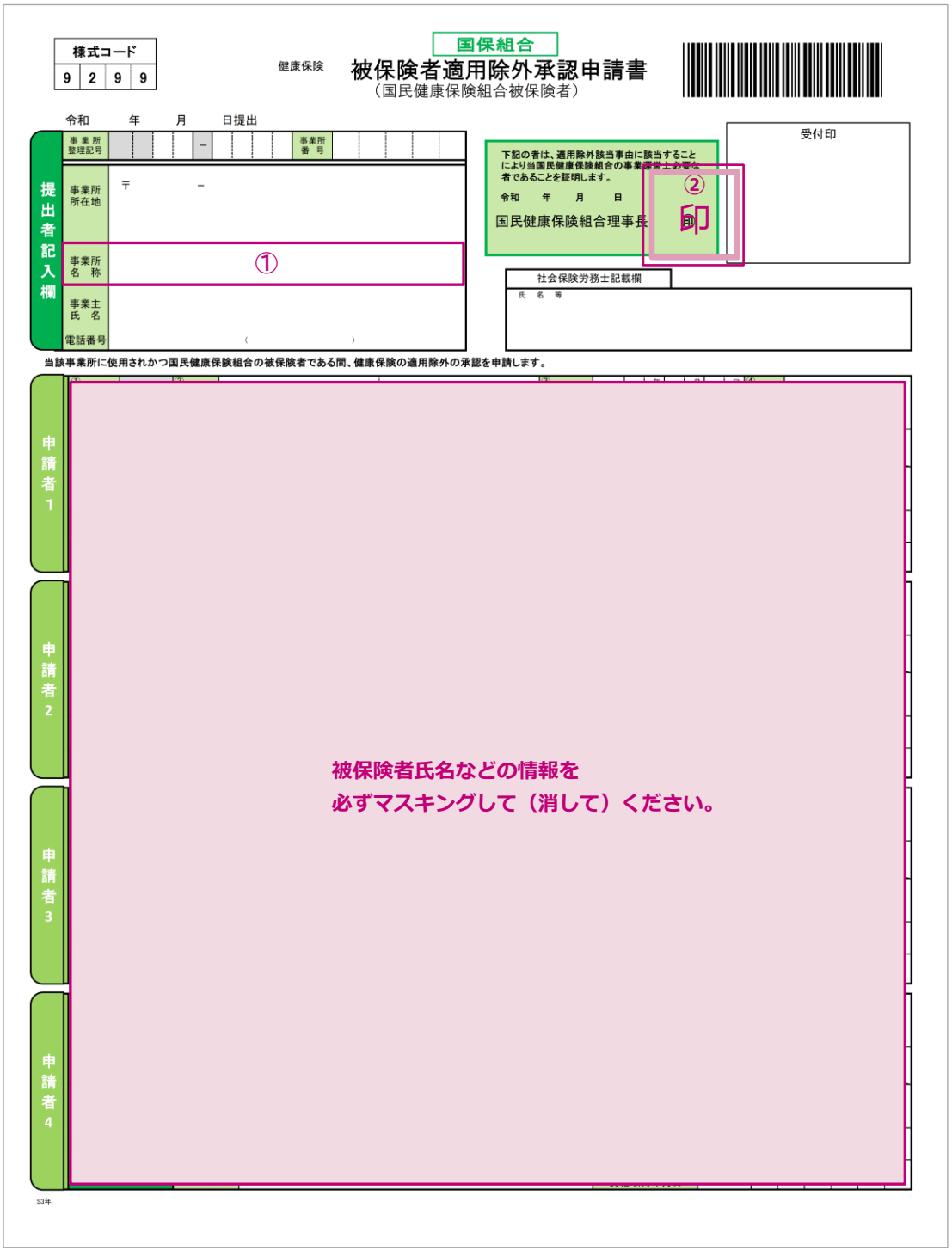
② 印

① 事業所名称
② 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

被保険者適用除外承認申請書（国民健康保険組合被保険者）

国民健康保険組合に加入の場合

発行元（入手先）：日本年金機構（年金事務所）



① 事業所名称

② 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

国民健康保険組合加入確認書　※ 様式は例です

国民健康保険組合に加入の場合

発行元（入手先）：建設労働組合

国民健康保険組合加入確認書

被保険者氏名	**必ずマスキングして（消して）ください。**
国民健康保険組合名	
被保険者資格取得年月日	
事業所名称	①

上記の者が健康保険被保険者適用除外承認を受けて、適正に○○建設国民健康保険組合に加入していることを確認しました。

令和　　年　　月　　日

○○建設労働組合 ○○支部

支部長 ○○ ○○

○○県○○市○○町○丁目○番○号

② 印

① 事業所名称

② 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

※ 健康保険被保険者適用除外承認証（国保組合名、事業所名記載）が保存されていない場合や、国保組合による加入証明（事業所名記載）が発行できない場合に、国保組合の母体となる建設労働組合やその支部等が、加入状況を確認して本「確認書」を発行してもらうことができます。

年金保険加入証明書類見本一覧

大分類	小分類	証明書類の種類	見本ページ
厚生年金	領収済証等	納入告知書 納付書・領収証書 ［全国保険協会（協会けんぽ）加入証明書類に同じ］	29 ページ
		保険料納入告知額・領収済額通知書 ［全国保険協会（協会けんぽ）加入証明書類に同じ］	30 ページ
	納入証明書	社会保険料納入確認（申請）書	50 ページ
		社会保険料納入証明書 ［全国保険協会（協会けんぽ）加入証明書類に同じ］	32 ページ
	適用通知書	健康保険 / 厚生年金保険 適用事業所関係事項確認(申請)書 ［全国保険協会（協会けんぽ）加入証明書類に同じ］	33 ページ
		適用事業所 名称 / 所在地 変更（訂正）届 ［全国保険協会（協会けんぽ）加入証明書類に同じ］	34 ページ
		適用通知書 ［全国保険協会（協会けんぽ）加入証明書類に同じ］	35 ページ
		適用〇〇変更通知書 ［全国保険協会（協会けんぽ）加入証明書類に同じ］	36 ページ
	決定通知書	健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬月額決定通知書 ［全国保険協会（協会けんぽ）加入証明書類に同じ］	37 ページ
	支払届	健康保険 / 厚生年金保険 被保険者賞与支払届 ［全国保険協会（協会けんぽ）加入証明書類に同じ］	38 ページ

社会保険料納入確認（申請）書

発行元（入手元）：日本年金機構（年金事務所）

令和　　年　　月　　日 申請

社会保険料納入確認(申請)書

1. 申請者

事業所整理記号	事業所番号
①	②

事業所所在地 （船舶所有者住所）	〒
事業所名称	③
事業主氏名(船舶所有者氏名)	
電話番号	(　　)-(　　)-(　　)

2. 申請事由

3. 確認書の請求枚数

　　枚

4. 確認事由

項目	対象期間	未納の有無
健康保険料・船員保険料 ④ 厚生年金保険料 子ども・子育て拠出金 （延滞金を含む）	平成 令和　年　月分から　平成 令和　年　月分まで	有・無

管掌区分	1. 全国健康保険協会管掌健康保険 ・ 2. 組合管掌健康保険

5. 猶予期間の有無

上記のとおり相違ないことを確認します。

令和　　年　　月　　日

日本年金機構
年金事務所長　⑤ 印

委任欄

私、上記申請者は社会保険料納入確認書の交付申請及び受領について、
下記の者に委任します。

受任者氏名
受任者住所
委任者との関係

① 事業所整理記号
② 事業所番号
③ 事業所名称
④ 厚生年金保険料にマーク
⑤ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

雇用保険加入証明書類見本一覧

小分類	証明書類の種類	見本ページ
加入証明書	雇用保険証明書	52 ページ
	労働関係成立証明書	53 ページ
	労働保険成立証明書	54 ページ
	証明書　事務組合	55 ページ
適用事業所設置届	雇用保険　適用事業所設置届　事業主事業所各種変更届　事業主控	56 ページ
納付書・領収証書	納付書・領収証書	57 ページ
申告書	労働保険　概算・増加概算・確定保険料　申告書	58 ページ
納入通知書	労働保険料等納入通知書	59 ページ
	労働保険事務等委託書	60 ページ
	年度労働保険料等納付済通知書	61 ページ
	労働（労災）保険料納付済証明書	62 ページ
	労働保険料等納入証明書	63 ページ
その他	労働保険等一括有期事業総括表算定基礎賃金等の報告	64 ページ
	事業所台帳全記録照会（ヘッダー）	65 ページ
	名称、所在地等変更届	66 ページ
	適用事業所台帳	67 ページ

～正しい労働保険番号の登録のお願い～

労働保険番号は基幹番号の末尾により適用される労働保険が異なります。正しい労働保険番号のご登録をお願いします。

14桁														
①府県		②所掌	③管轄		④基幹番号						⑤枝番号			
										※				

適用	労働保険	基幹番号の末尾（※）	概　　要
1元適用	雇用保険 労災保険	0 （事務組合の場合は1）	一般の事業所（一元適用事業所）の労働保険番号 （1つの労働保険番号で労災保険・雇用保険が両方成立している）
2元適用	雇用保険のみ	2 （事務組合の場合は3）	建設業などの二元適用事業所の雇用保険に該当する労働保険番号 （二元適用で建設業の雇用保険のみ成立している）
		4	二元適用事業所の林業等の労災保険番号 （二元適用で林業の雇用保険のみ成立している）
	労災保険のみ	5	建設業等の労災保険番号（二元適用で建設業の**労災保険のみ成立**している。 （一括有期事業）
		6 （事務組合の場合は7）	二元適用事業所の事務部門に従事する職員の労災保険番号 （二元適用で**事務所労災のみ成立**している）

雇用保険証明書　※様式は例です

発行元（入手先）：労働保険事務組合

雇用保険証明書

令和　　年　　月　　日

株式会社〇〇建設

代表取締役　〇〇　〇〇　殿

令和　　年　　月現在、当事務組合にて雇用保険に加入済みである
ことを証明いたします。

雇用保険番号	①
名　称	②
適用年月日	
事務組合加入年月日	

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇労働保険事務組合
会長　〇〇　〇〇

③ 印

① 雇用保険番号（労働保険番号）

② 事業所名称

③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

労働関係成立証明書　※ 様式は例です

発行元（入手先）：労働保険事務組合

労働保険

労働関係成立証明書

下記の方は、労働災害保険関係について、成立していることを証明致します。

○ 委託事業所　①

○ 労働保険番号　②

都道府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番

令和　年　月　日

○○○○○○○○○○○○
○○○○労働保険事務組合
会長　○○　○○

③ 印

① 事業所名称

② 雇用保険番号（労働保険番号）

③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

労働保険成立証明書　※ 様式は例です

発行元（入手先）：労働保険事務組合

労 働 保 険 成 立 証 明 書

令和　　年　　月　　日

株式会社　○○ ○○ 殿　①

労働保険事務組合
○ ○ 労 働 保 険 協 会
理 事 長　○ ○ ○ ○

②
印

貴社の労働保険番号は、下記の通り成立され、且つ継続いたしていることを証明します。
尚、保険成立が数種に亘る事業所は、基幹番号の末尾番号と枝番号で区別されています。
御注意下さい。

記

③

府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号	○○○○	○○○	○○

① 事業所名称
② 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）
③ 雇用保険番号（労働保険番号）

証明書　事務組合　　※ 様式は例です

発行元（入手先）：労働保険事務組合

令和　　年　　月　　日

証　明　書

所 在 地
名　　称　　①
事業主名

令和　　年　　月　　日現在において、労働保険料（雇用保険）は、
納付済であることを証明します。

労働保険事務組合名称
○○○○商工会議所
労働保険事務組合
会 頭　○○ ○○

②
印

労働保険番号	府県		所掌	管轄		基　幹　番　号						枝番号			③

① 事業所名称

② 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

③ 雇用保険番号（労働保険番号）

雇用保険　適用事業所設置届　事業主事業所各種変更届　事業主控

発行元（入手先）：労働基準監督署または都道府県労働局（ハローワーク）

雇用保険　適用事業所設置届
事業主事業所各種変更届　事業主控

1．法人番号

2．事業所番号

3．管轄区分

4．変更年月日

5．事業所の名称
①

6．郵便番号

7．事業所の所在地

8．事業所の電話番号

9．設置年月日

10．設置区分
〔1 当然 2 任意〕

11．事業所区分
〔1 個別 2 委託〕

12．産業分類

13．労働保険番号
②

14. 備考	③ 印

① 事業所名称

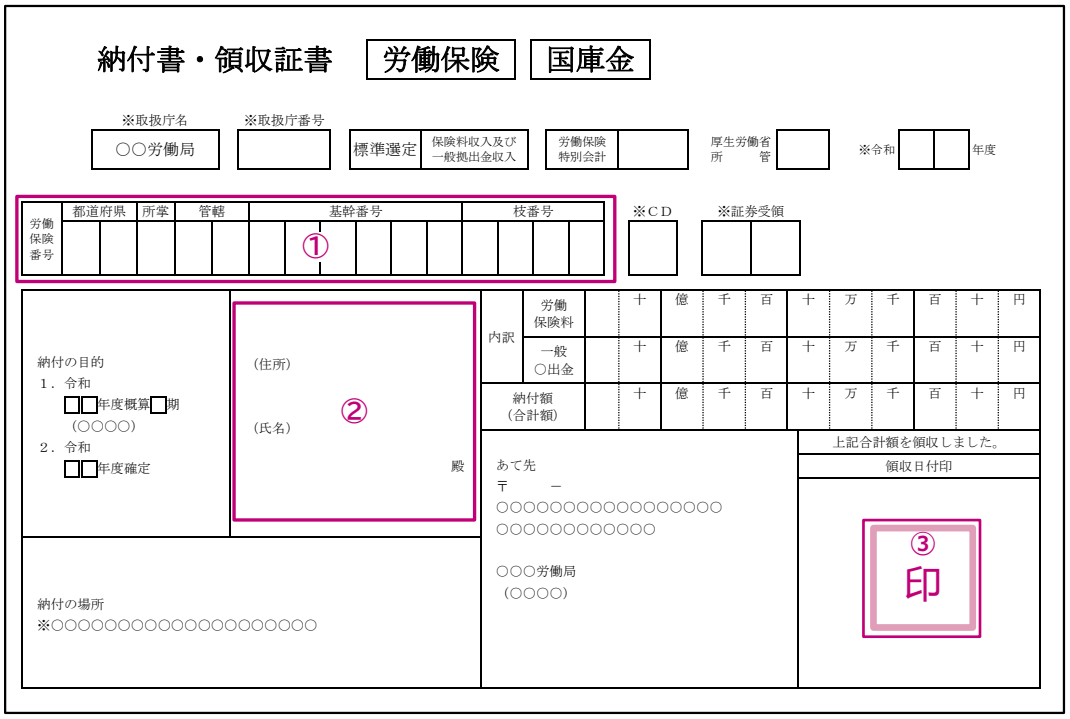
② 雇用保険番号（労働保険番号）

③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

※ 電子申請等の場合において公印がない場合は、公印なしで可

納付書・領収証書

発行元（入手先）：労働基準監督署または都道府県労働局（ハローワーク）



納付書・領収証書　労働保険　国庫金

※取扱庁名　○○労働局　※取扱庁番号　標準選定　保険料収入及び一般拠出金収入　労働保険特別会計　厚生労働省所管　※令和　年度

労働保険番号　都道府県　所掌　管轄　基幹番号　①　枝番号　※ＣＤ　※証券受領

納付の目的
１．令和
□□年度概算□期
（○○○○）
２．令和
□□年度確定

（住所）
（氏名）　②　殿

内訳　労働保険料　一般○出金　納付額（合計額）　十　億　千　百　十　万　千　百　十　円

あて先
〒　－
○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○

○○○労働局
（○○○○）

上記合計額を領収しました。
領収日付印
③印

納付の場所
※○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

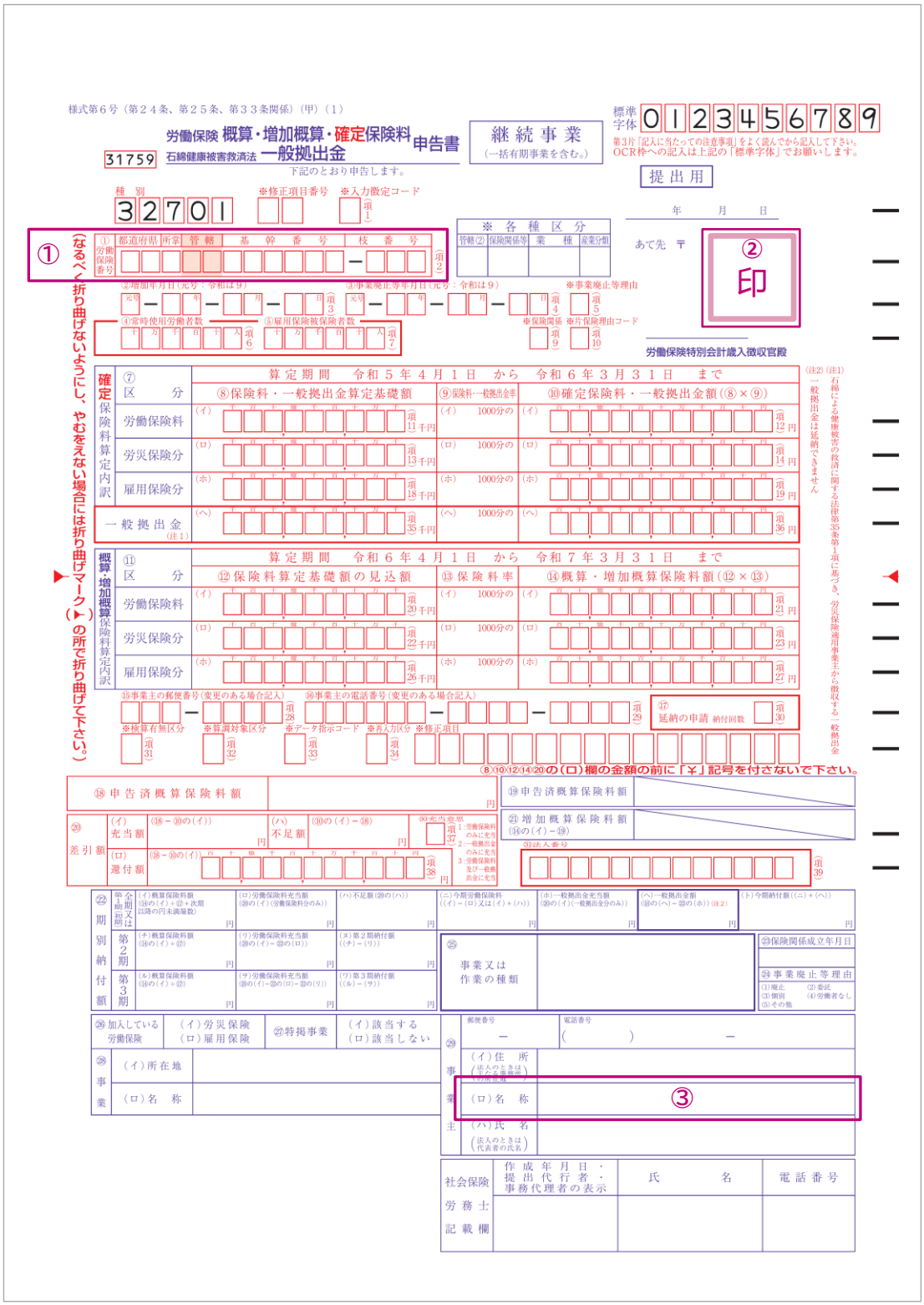
① 雇用保険番号（労働保険番号）

② 事業所名称

③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

労働保険　概算・増加概算・確定保険料　申告書

発行元（入手先）：労働基準監督署または都道府県労働局（ハローワーク）



① 雇用保険番号（労働保険番号）

② 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

③ 事業所名称

労働保険料等納入通知書　※ 様式は例です

発行元（入手先）：労働保険事務組合

組様式第7号(甲)

労働保険料等納入通知書

①

労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号

委託事業主の　住所

氏名　②　殿

金	万	千	百	十	円

上記金額を労働保険料第　期分及び一般拠出金として　年　月　日までに当事務組合に納入してください。

年　月　日

労働保険事務組合の　所在地

名称

③ 印

記名押印又は署名 ㊞

算定方法

年度確定				年度概算			
賃金総額		料率	確定保険料	賃金総額		料率	確定保険料
労災	※　千円	1,000	円	労災	※　千円	1,000	円
特別加入		1,000		特別加入		1,000	
雇用		1,000		雇用		1,000	
合計		①		合計			⑥
申告済概算保険料		②		期別納付額	区分	概算保険料額	各期納付額
差引額	充当額	③(②-①)			全期第1期	⑦(⑥÷3)　円	⑧(⑦-③又は⑦+⑤)　円
	還付額	④(②-①又は②-①-③)			第2期	⑨(⑥÷3)	⑩
	不足額	⑤(①-②)			第3期	⑪(⑥÷3)	⑫

賃金総額		料率	一般拠出金額
一般拠出金	※　千円	1,000	円

(注) ※については、労災保険に係る賃金総額の同額を記入下さい。ただし、平成19年3月31日以降に成立した有期事業は、一般拠出金算定対象とはなりませんので、当該有期事業分を差し引いた賃金総額を記入してください。

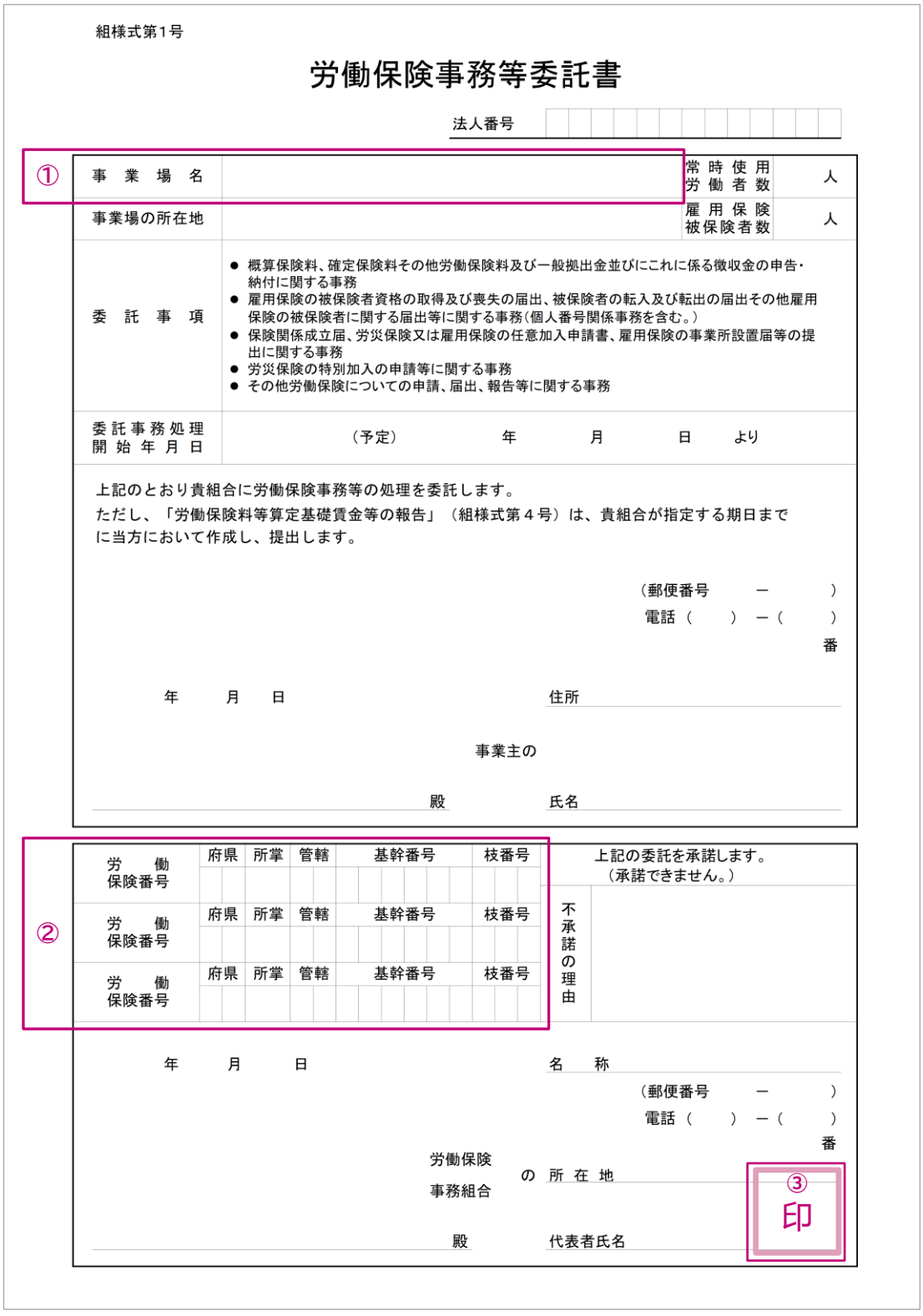
① 雇用保険番号（労働保険番号）

② 事業所名称

③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

労働保険事務等委託書

発行元（入手先）：労働保険事務組合



組様式第1号

労働保険事務等委託書

法人番号

①

事業場名		常時使用労働者数	人
事業場の所在地		雇用保険被保険者数	人
委託事項	● 概算保険料、確定保険料その他労働保険料及び一般拠出金並びにこれに係る徴収金の申告・納付に関する事務 ● 雇用保険の被保険者資格の取得及び喪失の届出、被保険者の転入及び転出の届出その他雇用保険の被保険者に関する届出等に関する事務（個人番号関係事務を含む。） ● 保険関係成立届、労災保険又は雇用保険の任意加入申請書、雇用保険の事業所設置届等の提出に関する事務 ● 労災保険の特別加入の申請等に関する事務 ● その他労働保険についての申請、届出、報告等に関する事務		
委託事務処理開始年月日	（予定）　年　月　日　より		

上記のとおり貴組合に労働保険事務等の処理を委託します。
ただし、「労働保険料等算定基礎賃金等の報告」（組様式第４号）は、貴組合が指定する期日までに当方において作成し、提出します。

（郵便番号　－　）
電話（　）－（　）
番

年　月　日　　住所

事業主の

殿　　氏名

②

	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
労働保険番号					
労働保険番号					
労働保険番号					

上記の委託を承諾します。
（承諾できません。）

不承諾の理由

年　月　日　　名称

（郵便番号　－　）
電話（　）－（　）
番

労働保険事務組合　の　所在地

③ 印

殿　　代表者氏名

① 雇用保険番号（労働保険番号）

② 事業所名称

③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

年度労働保険料等納付済通知書

発行元（入手先）：労働保険事務組合

令和　　年　　月　　日

株式会社　○○ ○○ 殿　①

所　在　地　　○○市○○町０丁目０番地 ００号
名　　称　　○○○○労務センター　②印
代表者氏名　　センター長　○○　○○

令和　　年度労働保険料等納付済通知書

貴社から交付を受けた下記金額を国に納付しましたので、労働保険事務処理規約第１０条第５項に基づき通知します。

記

③ 労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号	適　用

① 事業所名称
② 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）
③ 雇用保険番号（労働保険番号）

労働（労災）保険料納付済証明書

発行元（入手先）：労働保険事務組合

労 働 （労 災 ）保 険 料 納 付 済 証 明 書

所　在　地
名　　称　　①
事 業 主 名

②

労働保険番号	府県		所掌	管轄		基幹番号						枝番号		

上記労働保険番号の労働（労災）保険料について、証明日現在において
法定納付期限到来分まで納付済みであることを証明します。

令和　　年　　月　　日

歳入徴収官　　○ ○ 労 働 局 長　　㊞

○○労働基準監督署長　㊞

労働保険事務組合名称

○ ○ 商 工 会 議 所
労 働 保 険 事 務 組 合
会 頭　○○ ○○

③
印

① 事業所名称
② 雇用保険番号（労働保険番号）
③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

労働保険料等納入証明書

発行元（入手先）： 労働基準監督署または都道府県労働局

労 働 保 険 料 等 納 入 証 明 書 （ 証 明 願 ）

令和　　年　　月　　日

労働保険特別会計
歳　入　徴　収　官
東 京 労 働 局 長　殿

所　在　地

事業場名称　　①

事業主氏名

② 労働保険番号

都道府県	所掌	管　轄	基　幹　番　号						枝 番 号		

【　入札参加資格・経営事項審査・特定技能外国人関係申請

領収証書紛失・ 助成金申請 ・その他（　　）　】

のため必要がありますので、労働保険料等（納期限後のもの）に未納がないことについて証明願います。

本日現在、労働保険料等（納期限後のもの）に未納がないことを証明します。

令和　　年　　月　　日

労働保険特別会計
歳　入　徴　収　官
東 京 労 働 局 長

③ 印

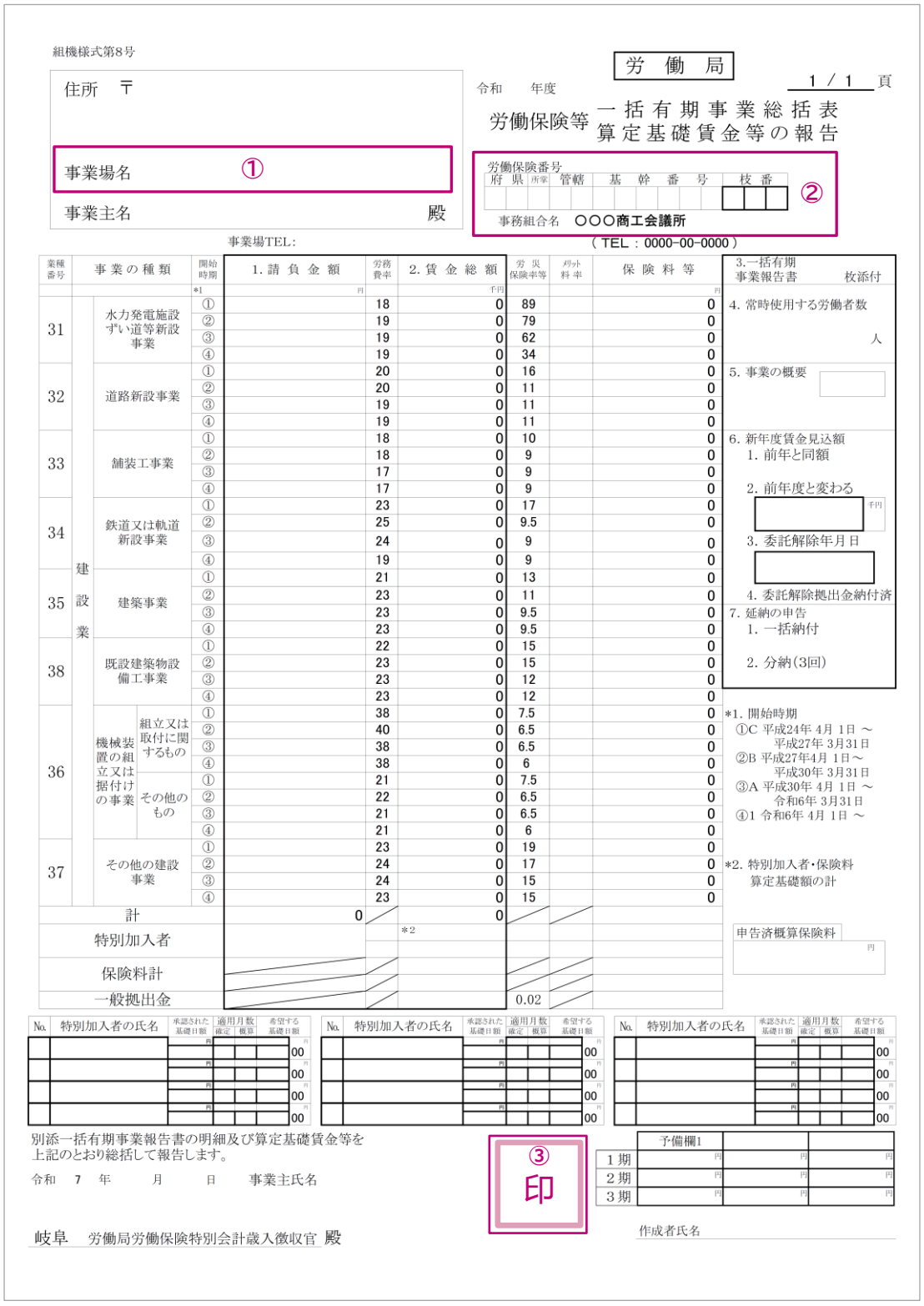
① 事業場名称

② 雇用保険番号（労働保険番号）

③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

労働保険等一括有期事業総括表算定基礎賃金等の報告

発行元（入手先）： 労働保険事務組合



組機様式第8号

労働局

住所 〒

令和 年度

1 / 1 頁

労働保険等 一括有期事業総括表 算定基礎賃金等の報告

事業場名 ①

事業主名 殿

労働保険番号 府県 所掌 管轄 基幹番号 枝番 ②

事務組合名 ○○○商工会議所

事業場TEL:

（TEL：0000-00-0000）

業種番号	事業の種類	開始時期	1. 請負金額	労務費率	2. 賃金総額	労災保険率等	メリット料率	保険料等
		*1	円		千円			円
31	水力発電施設ずい道等新設事業	①		18	0	89		0
		②		19	0	79		0
		③		19	0	62		0
		④		19	0	34		0
32	道路新設事業	①		20	0	16		0
		②		20	0	11		0
		③		19	0	11		0
		④		19	0	11		0
33	舗装工事業	①		18	0	10		0
		②		18	0	9		0
		③		17	0	9		0
		④		17	0	9		0
34	鉄道又は軌道新設事業	①		23	0	17		0
		②		25	0	9.5		0
		③		24	0	9		0
		④		19	0	9		0
35	建設業 建築事業	①		21	0	13		0
		②		23	0	11		0
		③		23	0	9.5		0
		④		23	0	9.5		0
38	既設建築物設備工事業	①		22	0	15		0
		②		23	0	15		0
		③		23	0	12		0
		④		23	0	12		0
36	機械装置の組立又は据付けの事業 組立又は取付に関するもの	①		38	0	7.5		0
		②		40	0	6.5		0
		③		38	0	6.5		0
		④		38	0	6		0
	その他のもの	①		21	0	7.5		0
		②		22	0	6.5		0
		③		21	0	6.5		0
		④		21	0	6		0
37	その他の建設事業	①		23	0	19		0
		②		24	0	17		0
		③		24	0	15		0
		④		23	0	15		0
計			0		0			
特別加入者					*2			
保険料計								
一般拠出金						0.02		

3.一括有期事業報告書 枚添付

4. 常時使用する労働者数 人

5. 事業の概要

6. 新年度賃金見込額
1. 前年と同額
2. 前年度と変わる 千円
3. 委託解除年月日
4. 委託解除拠出金納付済

7. 延納の申告
1. 一括納付
2. 分納(3回)

*1. 開始時期
①C 平成24年 4月 1日 ～ 平成27年 3月31日
②B 平成27年4月 1日～ 平成30年 3月31日
③A 平成30年 4月 1日 ～ 令和6年 3月31日
④1 令和6年 4月 1日 ～

*2. 特別加入者・保険料算定基礎額の計

申告済概算保険料 円

No.	特別加入者の氏名	承認された基礎日額	適用月数 確定	適用月数 概算	希望する基礎日額
		円			円 00
		円			円 00
		円			円 00
		円			円 00

No.	特別加入者の氏名	承認された基礎日額	適用月数 確定	適用月数 概算	希望する基礎日額
		円			円 00
		円			円 00
		円			円 00
		円			円 00

No.	特別加入者の氏名	承認された基礎日額	適用月数 確定	適用月数 概算	希望する基礎日額
		円			円 00
		円			円 00
		円			円 00
		円			円 00

別添一括有期事業報告書の明細及び算定基礎賃金等を上記のとおり総括して報告します。

令和 7 年 月 日 事業主氏名

③ 印

	予備欄1		
1期	円	円	円
2期	円	円	円
3期	円	円	円

岐阜 労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

作成者氏名

① 事業場名

② 雇用保険番号（労働保険番号）

※ ③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）はなくても構いません。

事業所台帳全記録照会（ヘッダー）

発行元（入手先）：労働基準監督署または都道府県労働局

事業所台帳全記録照会（ヘッダー）

1. 法人番号
2. 事業所番号
3. 管轄区分
4. 台帳作成年月日
5. 台帳保存区分
6. 事業所の名称
   ①
7. 郵便番号
8. 事業所の所在地
9. 事業所の電話番号
10. 設置年月日
11. 設置区分 〔1 当然 2 任意〕
12. 事業所区分 〔1 個別 2 委託〕
13. 産業分類
14. 労働保険番号
    ②
15. 廃止等年月日
16. 廃止等区分
17. 統合先（移転先）事務所の事業所番号
18. 取得中の被保険者数
19. 管轄変更表示
20. 前月末現在被保険者数
21. 事業所台帳備忘コード
22. 船舶所有者区分
23. 被保険者証整理記号

14. 備考		③ 印

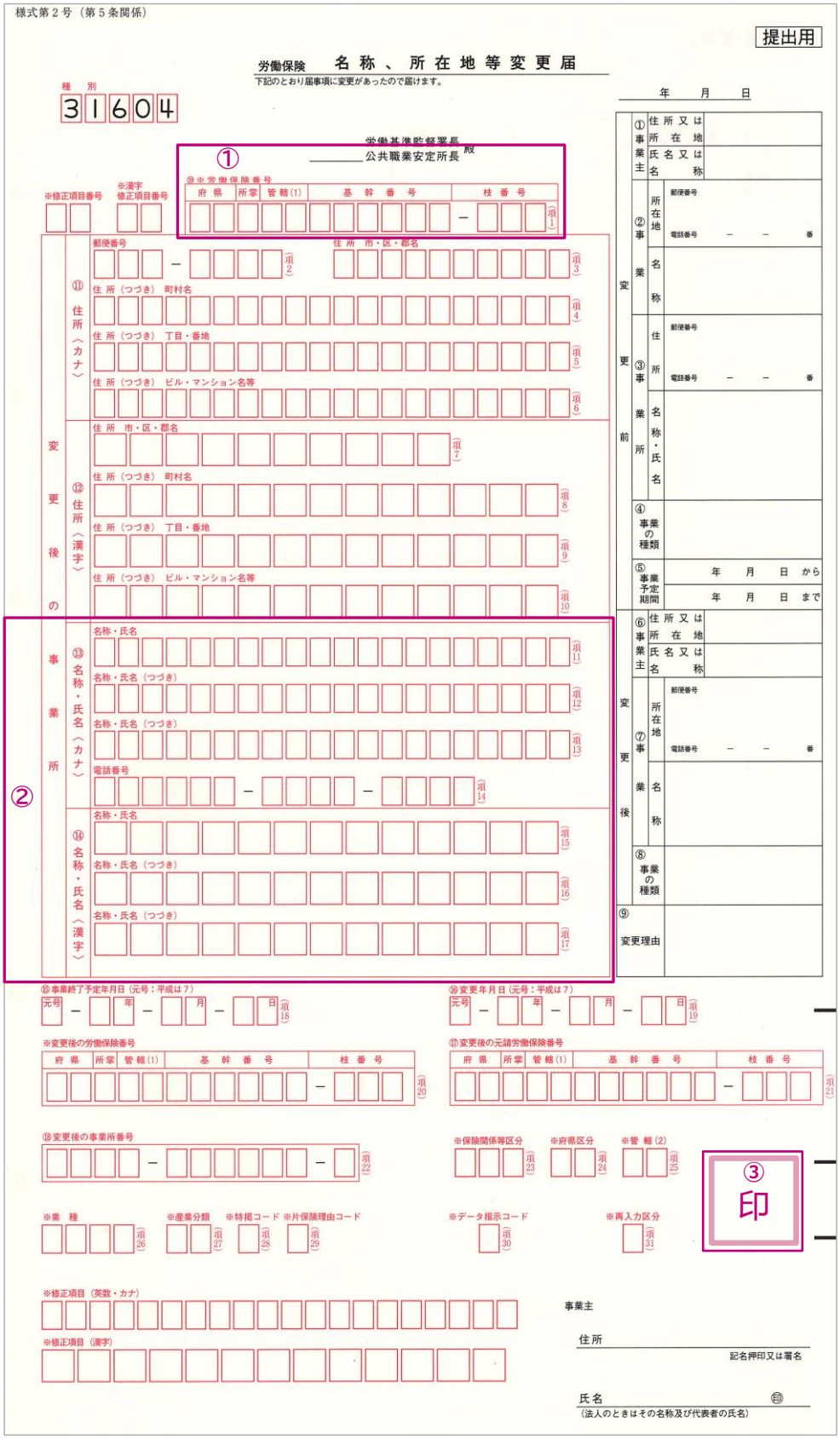
① 事業所名称

② 雇用保険番号（労働保険番号）

※ ③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）はなくても構いません。

名称、所在地等変更届

発行元（入手先）：労働基準監督署または都道府県労働局



様式第２号（第５条関係）

提出用

労働保険　名称、所在地等変更届

下記のとおり届事項に変更があったので届けます。

年　月　日

種別 31604

労働基準監督署長
公共職業安定所長　殿

①

雇用保険被保険者番号　府県　所掌　管轄(1)　基幹番号　枝番号

※修正項目番号　※漢字修正項目番号

変更後の事業所

⑪住所（カナ）：郵便番号　住所 市・区・郡名　住所（つづき）町村名　丁目・番地　ビル・マンション名等

⑫住所（漢字）：住所 市・区・郡名　住所（つづき）町村名　丁目・番地　ビル・マンション名等

②

⑬名称・氏名（カナ）：名称・氏名　名称・氏名（つづき）×2　電話番号

⑭名称・氏名（漢字）：名称・氏名　名称・氏名（つづき）×2

変更前

①事業主：住所又は所在地　氏名又は名称

②事業所：所在地（郵便番号　電話番号）　名称

③事業所：住所（郵便番号　電話番号）　名称・氏名

④事業の種類

⑤事業予定期間：年　月　日から　年　月　日まで

変更後

⑥事業主：住所又は所在地　氏名又は名称

⑦事業所：所在地（郵便番号　電話番号）　名称

⑧事業の種類

⑨変更理由

⑮事業終了予定年月日（元号：平成は７）

⑯変更年月日（元号：平成は７）

※変更後の労働保険番号　府県　所掌　管轄(1)　基幹番号　枝番号

⑰変更後の元請労働保険番号　府県　所掌　管轄(1)　基幹番号　枝番号

⑱変更後の事業所番号

※保険関係等区分　※府県区分　※管轄(2)

③印

※業種　※産業分類　※特掲コード　※片保険理由コード　※データ指示コード　※再入力区分

※修正項目（英数・カナ）

※修正項目（漢字）

事業主

住所　記名押印又は署名

氏名　㊞

（法人のときはその名称及び代表者の氏名）

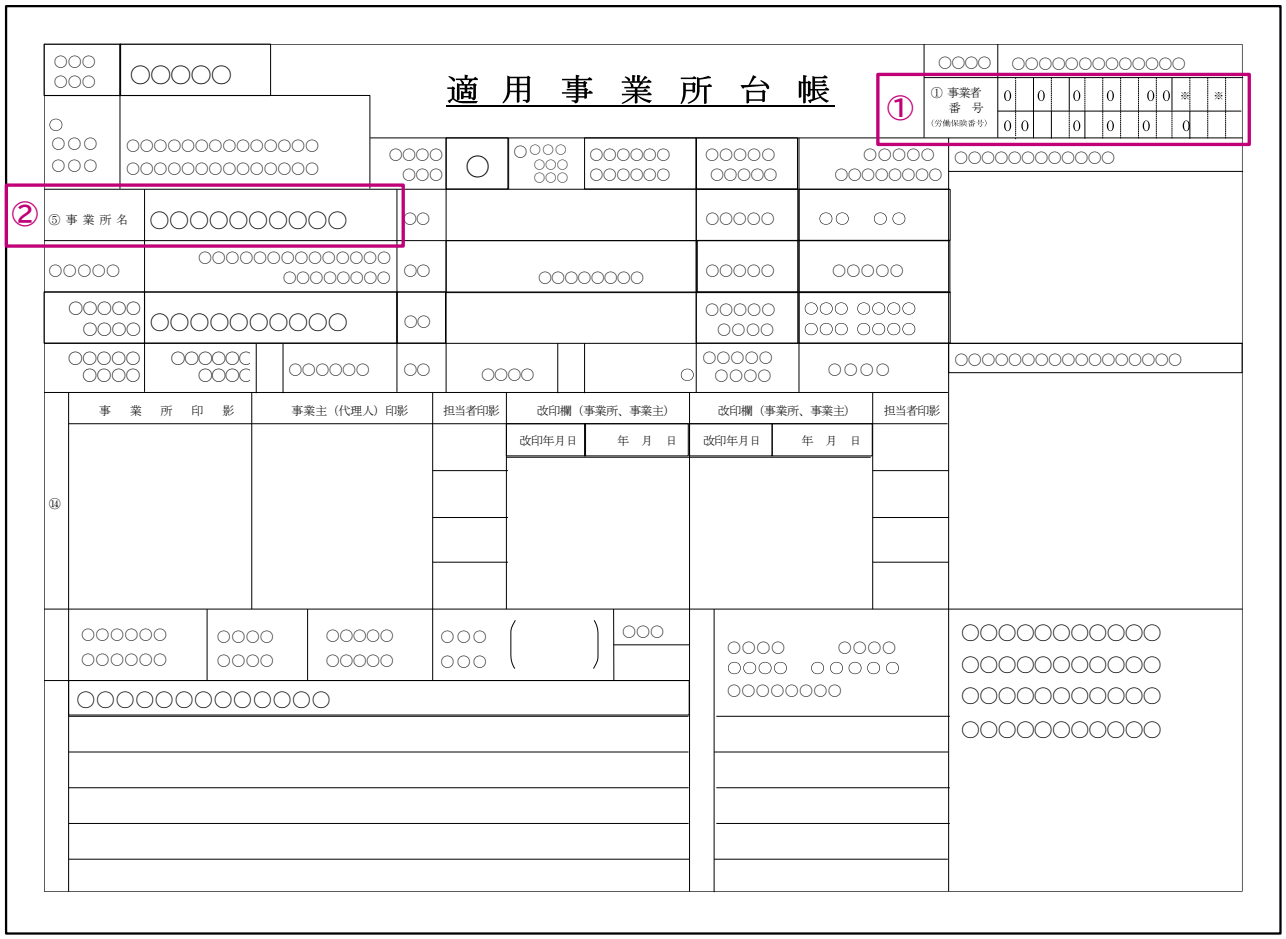
① 雇用保険番号（労働保険番号）

② 事業所名称

※ ③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）はなくても構いません。

適用事業所台帳

発行元（入手先）：公共職業安定所



① 雇用保険番号（労働保険番号）

② 事業所名

退職金制度加入証明書類見本一覧

小分類	証明書類の種類	見本ページ
建退共	建設業退職金共済事業加入・履行証明願	69 ページ
	建設業退職金共済契約者証	70 ページ
中退共	中小企業退職金共済制度加入証明書	71 ページ
	中小企業退職金共済手帳	72 ページ

発行元（入手元）：独立行政法人勤労者退職金共済機構
建設業退職金共済事業本部

経営事項審査申請用

建設業退職金共済事業加入・履行証明願

共済事業加入及び共済契約の履行状況を下記により証明願います。

令和　　年　　月　　日

独立行政法人
勤 労 者 退 職 金 共 済 機 構
建 退 共 東 京 都 支 部 長　　殿

申請者（共済契約者）
住　　所
名　　称　　①
代 表 者
電 話 番 号

① 共済契約成立年月日　昭和・平成・令和　年　月　日	⑩ 直前決算日における直近1か年間の元請から受けた電子申請による掛金充当額　円
② 共済契約者番号　②　－	⑪ 直前決算日における直近1か年間の下請に行った電子申請による掛金充当額　円
③ 建設キャリアアップシステム事業者ＩＤ	⑫ 事務受託者番号
④ 直前決算日における被共済者数　人	⑬ 決算日及び決算期間 令和　年　月　日～ 令和　年　月　日
⑤ 直前決算日における直近1か年間の手帳更新数　冊	
⑥ 直前決算日における直近1か年間の証紙購入額　円	⑭ 工事施工高 （土木）　（建築・その他） 公共工事　千円　千円 民間工事　千円　千円 合計　千円
⑦ 直前決算日における直近1か年間の元請から現物で交付を受けた証紙の金額　円	
⑧ 直前決算日における直近1か年間の下請へ現物で交付した証紙の金額　円	
⑨ 直前決算日における直近1か年間の電子申請による掛金充当額（自社分）　円	⑮ その他

建設業退職金共済事業加入・履行証明書

上記のとおり相違ないことを証明します。

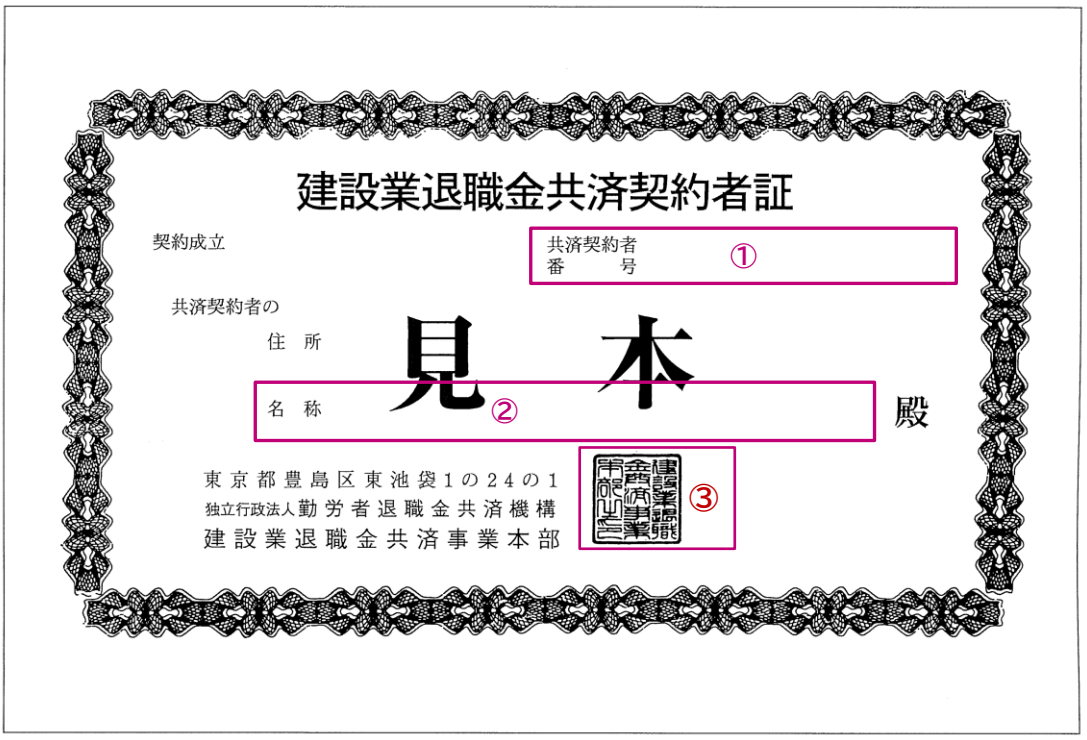
証 第　　号
令和　　年　　月　　日

独立行政法人
勤 労 者 退 職 金 共 済 機 構
建 退 共　　支 部
支 部 長　○○　○○

③ 印

① 事業者名称（申請者名称）
② 共済契約者番号
③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

発行元（入手元）：独立行政法人勤労者退職金共済機構
建設業退職金共済事業本部



① 共済契約者番号

② 事業者名称（共済契約者の名称）

③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

発行元（入手元）：独立行政法人勤労者退職金共済機構
中小企業退職金共済事業本部

加　入　証　明　書

共済契約者名　①

現　住　所

共済契約者番号　②

契約成立年月日　令和　　年　　月　　日

上記の者は中小企業退職金共済法に基づく退職金共済契約者であることを証明します。

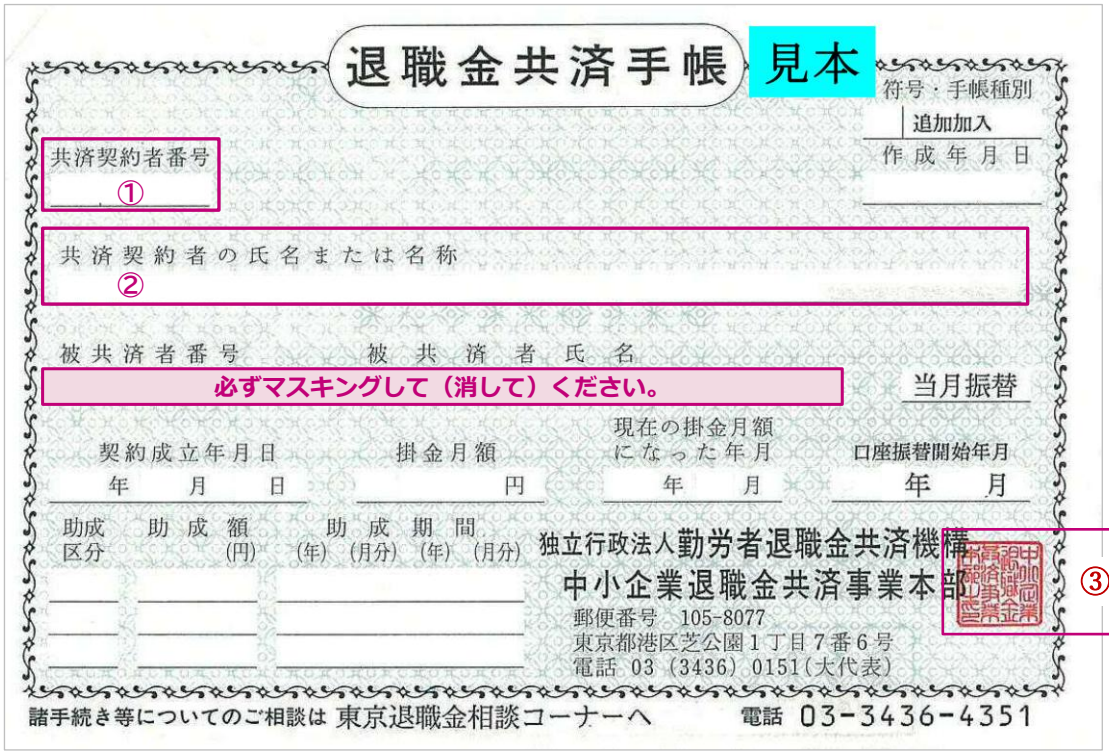
令和　　年　　月　　日

発　行　者
独立行政法人
勤 労 者 退 職 金 共 済 機 構
○○ ○○ ○○ ○○
○○ ○○ ○○ ○○　③印

① 事業者名称（共済契約者名）
② 共済契約者番号
③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

※加入証明書の発行は、中退共に申込書が到着後、書類不備等が無い場合で1か月～1か月半程度かかります。
また、繁忙期（4月～7月）及び書類不備等がある場合は、1か月半以上かかる場合があります。
入手する場合は、余裕をもってお手続きしてください。

発行元（入手元）：独立行政法人勤労者退職金共済機構
中小企業退職金共済事業本部



① 共済契約者番号

② 事業者名称（共済契約者の氏名または名称）

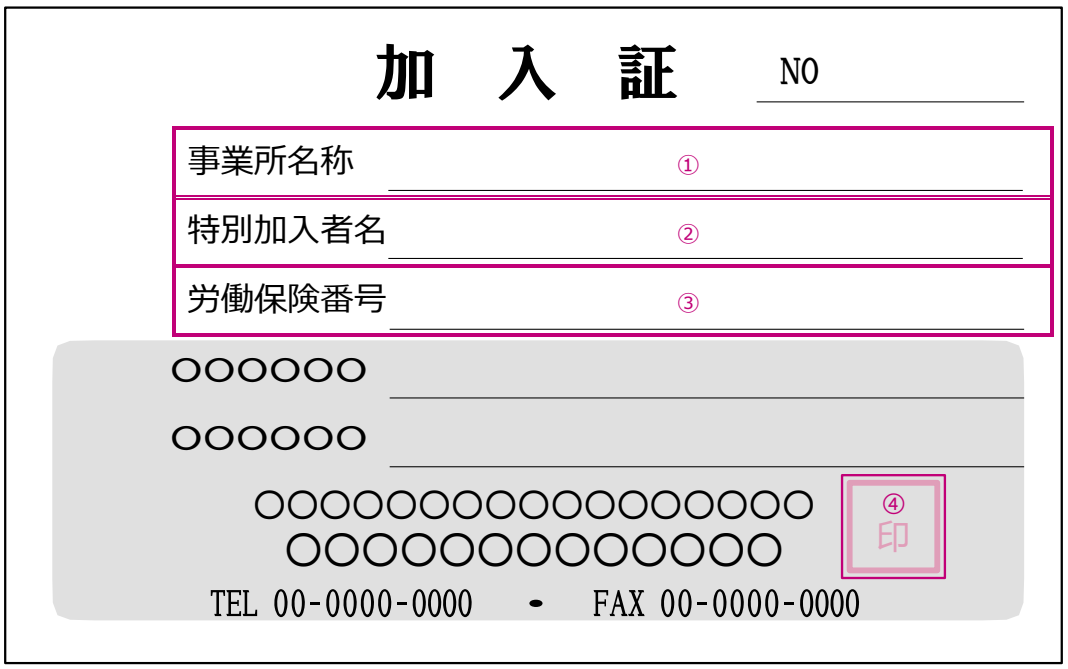
③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

※退職金共済手帳の発行は、中退共に申込書が到着後、書類不備等が無い場合で1か月～1か月半程度かかります。
また、繁忙期（4月～7月）及び書類不備等がある場合は、1か月半以上かかる場合があります。
入手する場合は、余裕をもってお手続きしてください

労災保険特別加入証明書類見本一覧

小分類	証明書類の種類	見本ページ
加入証明書	労災保険　特別加入証	74 ページ
	労災保険特別加入加入済確認証	75 ページ
	労災保険加入証明書（特別加入）（一人親方）	76 ページ
	労働者災害補償保険　特別加入証明書	77 ページ
	労働者災害補償保険　特別加入証明書（一人親方）	78 ページ
	労働者災害補償保険特別加入証明書（第一種）	79 ページ
申請書	労働者災害補償保険　特別加入申請書	80 ページ
その他	労働者災害補償保険　特別加入に関する変更届	81 ページ

発行元（入手元）：特別加入団体



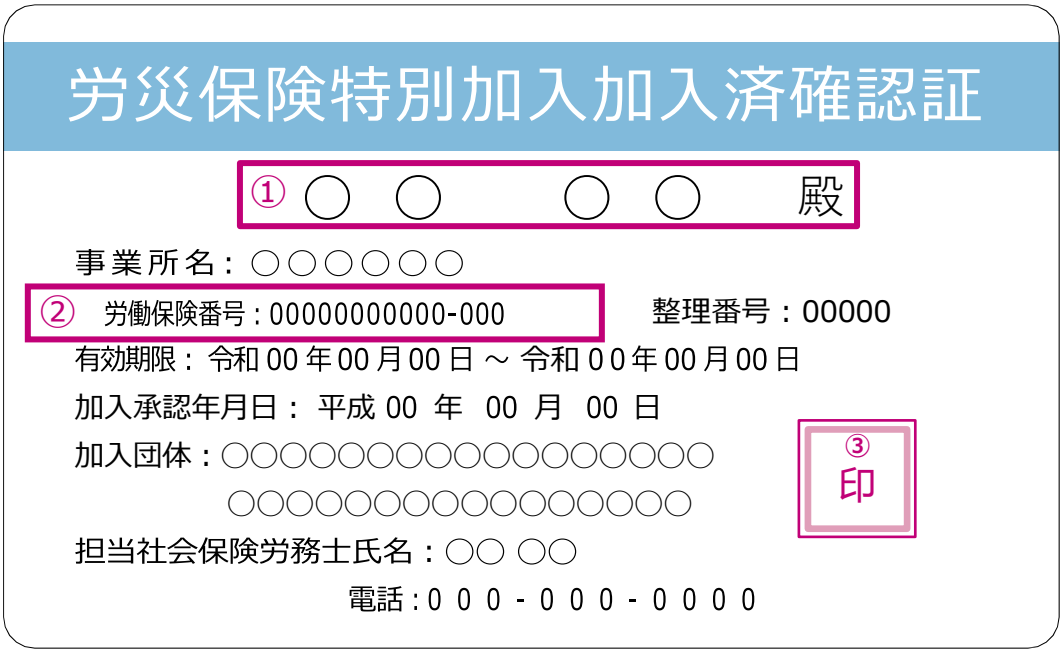
① 事業所名称

② 特別加入者名または事業主名

③ 労働保険番号

④ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

発行元（入手元）：労働保険事務組合（社会保険労務士が労働保険事務組合を運営している場合）

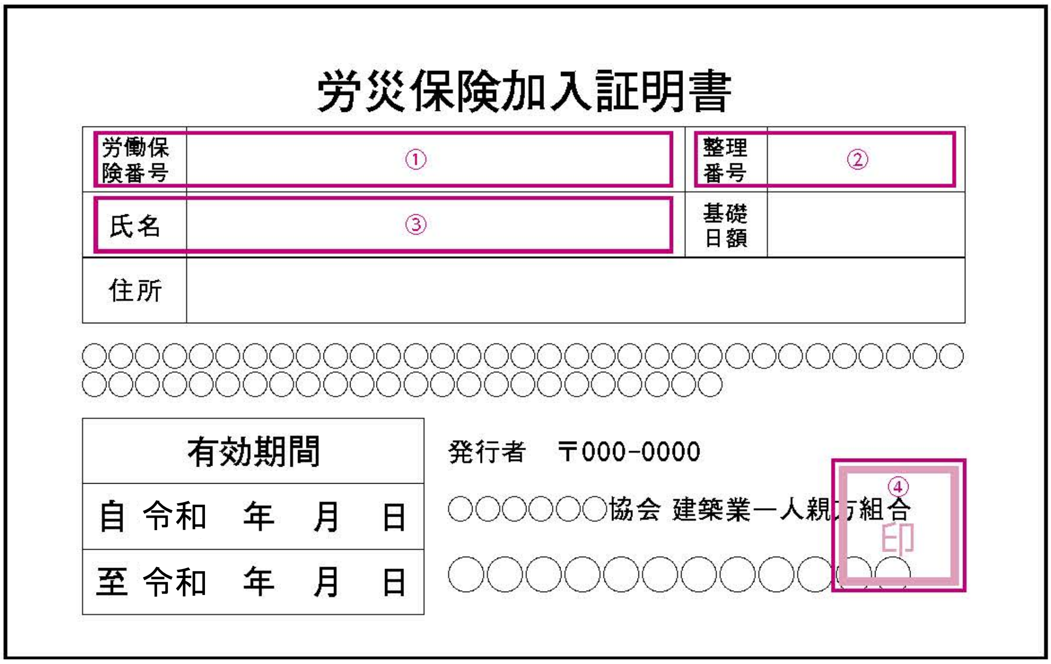


① 氏名

② 労働保険番号

③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

発行元（入手元）：特別加入団体



労災保険加入証明書

労働保険番号	①	整理番号	②
氏名	③	基礎日額	
住所			

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

有効期間
自 令和　年　月　日
至 令和　年　月　日

発行者　〒000-0000
○○○○○○協会 建築業一人親方組合
○○○○○○○○○○○○
④ 印

① 労働保険番号

② 整理番号

③ 氏名（事業主名）

④ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

発行元（入手元）：特別加入団体

労働者災害補償保険　特別加入証明書

事　業　所　名	①
事業所所在地	
労働保険番号	②
労災保険者 特別加入者	③

上記の者について、労働者災害補償保険特別加入に加入していることを証明いたします。

令和　　年　　月　　日

○○○○○○○○

組合長　○○　○○　　④印

○○○○○○○○

電話　0000-00-0000

① 事業所名称
② 労働保険番号
③ 労災保険者特別加入者（事業主名称）
④ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

労働者災害補償保険　特別加入証明書（一人親方）

発行元（入手元）：特別加入団体

労働者災害補償保険特別加入の証明

労働保険番号	①
住所 電話番号	
ふりがな 氏名	②
生年月日	
職種	
給付基礎日額	
加入有効期間	

上記の者が、当労働保険事務組合において、上記の給付基礎日額により上記の期間、労働者災害補償保険の一人親方として特別加入していることを証明する。

令和　　年　　月　　日

証明者

○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○
○○○　○○　○○
TEL　00-0000-0000

③ 印

① 労働保険番号
② 氏名（事業主名称）
③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

発行元（入手元）：労働保険事務組合

労働者災害補償保険特別加入証明書（第一種）

1　特別加入者氏名　①

2　事業所名

3　事業所所在地

4　労働保険番号　②

5　加入期間　令和　年　月　日　から

令和　年　月　日　まで

上記の者は労働者災害補償保険に特別加入していることを証明します。

令和　年　月　日

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

労働保険事務組合

○○○○○○○労務センター

会長　○　○　○　③印

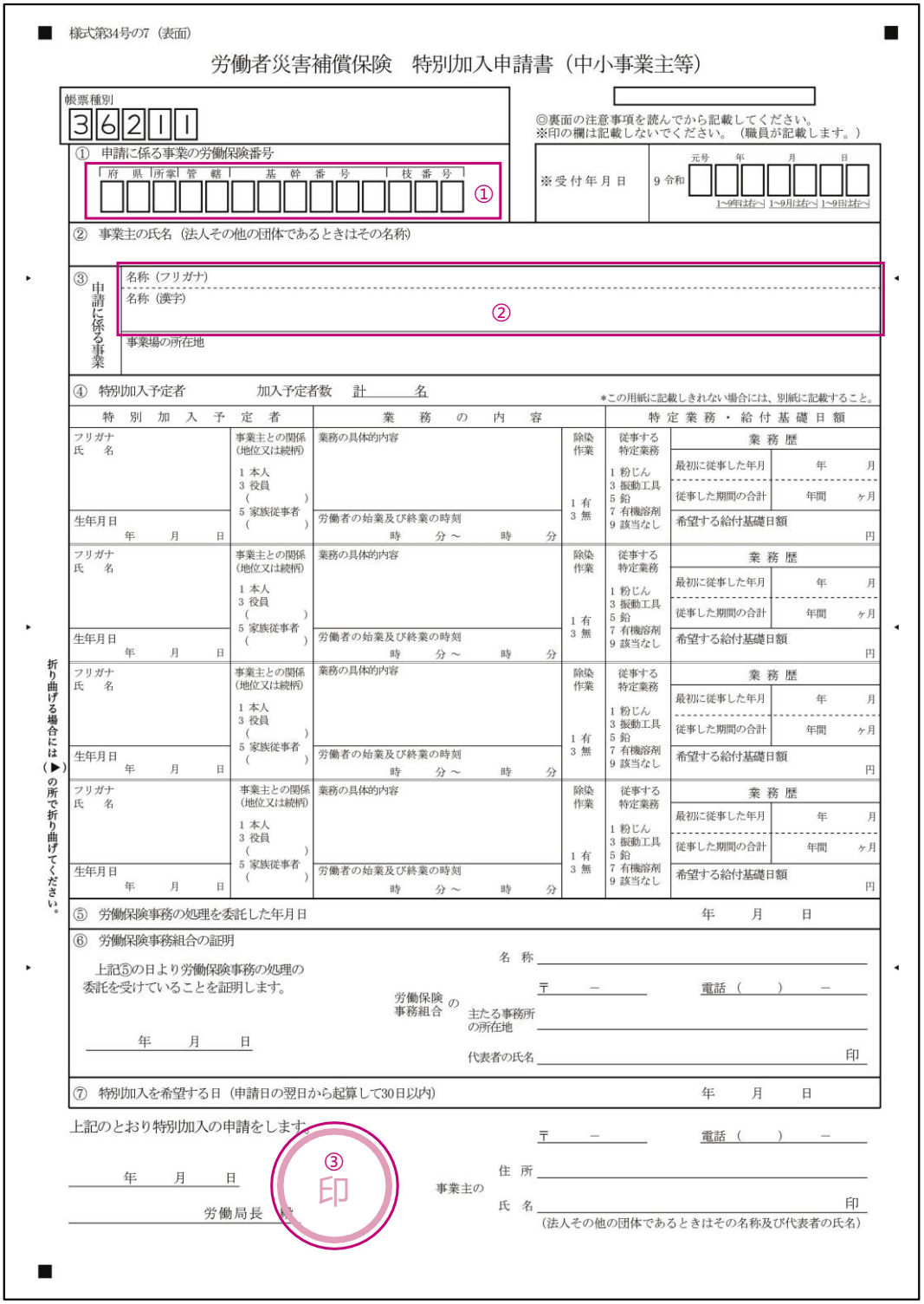
① 氏名

② 労働保険番号

③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

労働者災害補償保険　特別加入申請書

発行元（入手元）：労働保険事務組合



様式第34号の7（表面）

労働者災害補償保険　特別加入申請書（中小事業主等）

帳票種別 3 6 2 1 1

◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。
※印の欄は記載しないでください。（職員が記載します。）

① 申請に係る事業の労働保険番号

府県 所掌 管轄 基幹番号 枝番号 ①

※受付年月日　9 令和　元号 年 月 日　1～9年は右へ　1～9月は右へ　1～9日は右へ

② 事業主の氏名（法人その他の団体であるときはその名称）

③ 申請に係る事業　名称（フリガナ）　名称（漢字）　②　事業場の所在地

④ 特別加入予定者　加入予定者数　計　名　＊この用紙に記載しきれない場合には、別紙に記載すること。

特別加入予定者	業務の内容		特定業務・給付基礎日額
フリガナ 氏名 / 事業主との関係（地位又は続柄） 1 本人 3 役員（ ） 5 家族従事者（ ） / 生年月日 年 月 日	業務の具体的内容 / 労働者の始業及び終業の時刻 時 分～時 分	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし / 業務歴 最初に従事した年月 年 月 / 従事した期間の合計 年間 ヶ月 / 希望する給付基礎日額 円
フリガナ 氏名 / 事業主との関係（地位又は続柄） 1 本人 3 役員（ ） 5 家族従事者（ ） / 生年月日 年 月 日	業務の具体的内容 / 労働者の始業及び終業の時刻 時 分～時 分	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし / 業務歴 最初に従事した年月 年 月 / 従事した期間の合計 年間 ヶ月 / 希望する給付基礎日額 円
フリガナ 氏名 / 事業主との関係（地位又は続柄） 1 本人 3 役員（ ） 5 家族従事者（ ） / 生年月日 年 月 日	業務の具体的内容 / 労働者の始業及び終業の時刻 時 分～時 分	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし / 業務歴 最初に従事した年月 年 月 / 従事した期間の合計 年間 ヶ月 / 希望する給付基礎日額 円
フリガナ 氏名 / 事業主との関係（地位又は続柄） 1 本人 3 役員（ ） 5 家族従事者（ ） / 生年月日 年 月 日	業務の具体的内容 / 労働者の始業及び終業の時刻 時 分～時 分	除染作業 1 有 3 無	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし / 業務歴 最初に従事した年月 年 月 / 従事した期間の合計 年間 ヶ月 / 希望する給付基礎日額 円

折り曲げる場合には（▶）の所で折り曲げてください。

⑤ 労働保険事務の処理を委託した年月日　年 月 日

⑥ 労働保険事務組合の証明

上記⑤の日より労働保険事務の処理の委託を受けていることを証明します。

年 月 日

労働保険事務組合の　名称　〒 －　電話（ ） －　主たる事務所の所在地　代表者の氏名　印

⑦ 特別加入を希望する日（申請日の翌日から起算して30日以内）　年 月 日

上記のとおり特別加入の申請をします。

年 月 日

労働局長 殿　③ 印

事業主の　〒 －　電話（ ） －　住所　氏名　印　（法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名）

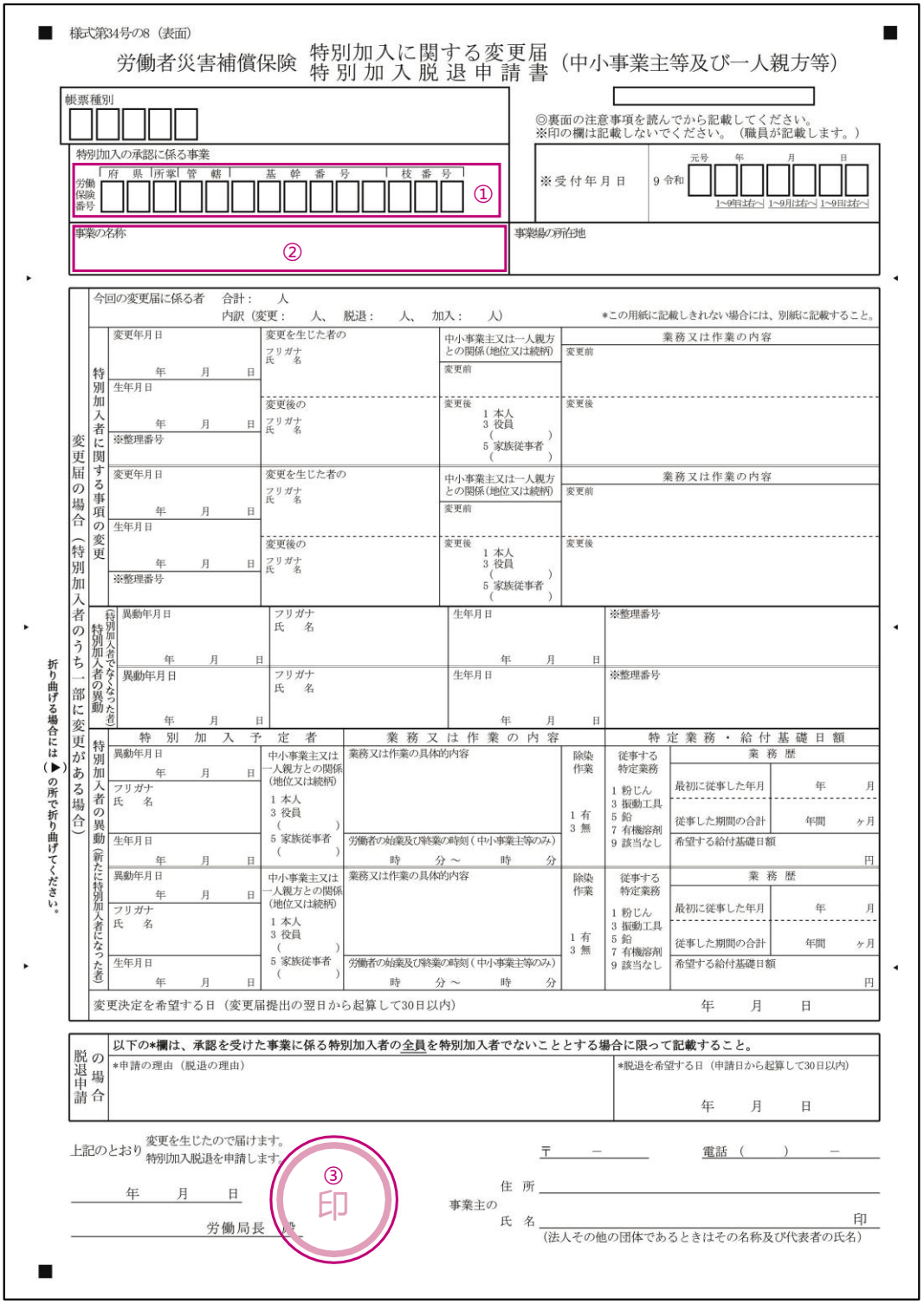
① 労働保険番号

② 事業主名称

③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

労働者災害補償保険　特別加入に関する変更届

発行元（入手元）：労働保険事務組合



様式第34号の8（表面）

労働者災害補償保険 特別加入に関する変更届 特別加入脱退申請書（中小事業主等及び一人親方等）

帳票種別

◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。
※印の欄は記載しないでください。（職員が記載します。）

特別加入の承認に係る事業

労働保険番号 府県 所掌 管轄 基幹番号 枝番号 ①

※受付年月日 9 令和 元号 年 月 日 1~9年はさん 1~9月はさん 1~9日はさん

事業の名称 ②

事業場の所在地

変更届の場合（特別加入者のうち一部に変更がある場合）

今回の変更届に係る者　合計：　人
内訳（変更：　人、脱退：　人、加入：　人）　＊この用紙に記載しきれない場合には、別紙に記載すること。

特別加入者に関する事項の変更

変更年月日	変更を生じた者の フリガナ 氏名	中小事業主又は一人親方との関係（地位又は続柄）	業務又は作業の内容
年 月 日	変更前	変更前	変更前
生年月日 年 月 日	変更後の フリガナ 氏名	変更後 1 本人 3 役員 （ ） 5 家族従事者 （ ）	変更後
※整理番号			
変更年月日 年 月 日	変更を生じた者の フリガナ 氏名	中小事業主又は一人親方との関係（地位又は続柄）	業務又は作業の内容
生年月日 年 月 日	変更前	変更前	変更前
※整理番号	変更後の フリガナ 氏名	変更後 1 本人 3 役員 （ ） 5 家族従事者 （ ）	変更後

特別加入者の異動（特別加入者でなくなった者）

異動年月日	フリガナ 氏名	生年月日	※整理番号
年 月 日		年 月 日	
異動年月日 年 月 日	フリガナ 氏名	生年月日 年 月 日	※整理番号

特別加入者の異動（新たに特別加入者になった者）

特別加入予定者	業務又は作業の内容	特定業務・給付基礎日額
異動年月日 年 月 日	業務又は作業の具体的内容	除染作業 1 有 3 無
フリガナ 氏名	労働者の始業及び終業の時刻（中小事業主等のみ） 時 分～ 時 分	従事する特定業務 1 粉じん 3 振動工具 5 鉛 7 有機溶剤 9 該当なし
生年月日 年 月 日		業務歴 最初に従事した年月 年 月 従事した期間の合計 年間 ヶ月
中小事業主又は一人親方との関係（地位又は続柄） 1 本人 3 役員 （ ） 5 家族従事者 （ ）		希望する給付基礎日額 円

変更決定を希望する日（変更届提出の翌日から起算して30日以内）　年 月 日

脱退の場合

以下の＊欄は、承認を受けた事業に係る特別加入者の全員を特別加入者でないこととする場合に限って記載すること。

＊申請の理由（脱退の理由）	＊脱退を希望する日（申請日から起算して30日以内）
	年 月 日

折り曲げる場合には（▶）の所で折り曲げてください。

上記のとおり 変更を生じたので届けます。 特別加入脱退を申請します。

年 月 日

労働局長 殿 ③ 印

〒 － 電話（ ） －

住所

事業主の 氏名 印

（法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名）

① 労働保険番号

② 事業主名称

③ 証明印等（公印・受領印・発行者印等…）

建設キャリアアップシステム　加入社会保険等 証明書類見本一覧　改訂履歴

版数	発行日	改訂内容
第1版	2018年10月25日	初版発行
第2版	2019年4月1日	第1版「加入社会保険について」、各「証明書類見本一覧」を修正
第2.1版	2019年6月10日	第2版「健康保険証明書類見本一覧」、「雇用保険証明書類見本一覧」を修正
第3版	2020年12月	技能者編・事業者編に分割 2.1版にてこれまで目次部分にのみ記載されていた証明書類の見本を追加
		「留意事項」を修正
		新たに「証明書類チェックリスト」の項目を新設
		新たに「同意書見本一覧」の項目を新設
		新たに「事業者確認書類見本一覧」の項目を新設
		新たに「資本金確認書類見本一覧」の項目を新設
		「健康保険証明書類見本一覧」の項目より「健康保険/厚生年金保険適用確認願」の見本を削除、新たに「国民健康保険組合加入確認証」の見本を追加
		「年金保険証明書類見本一覧」の項目より「健康保険/厚生年金保険適用確認願」の見本、目次部分の「国民健康保険組合組合員資格証明書」の記載を削除、新たに「適用通知書」の見本を追加
		「雇用保険証明書類見本一覧」の項目より目次部分の「労働保険の料等の口座振替のお知らせ」「労働保険の料等の口座振替のお知らせ＆労働保険料等領収書」の記載を削除
		「労災保険特別加入証明書類見本一覧」の項目に「労災保険特別加入加入済確認証」の見本を追加
第3.1版	2025年4月	2025年1月1日以降における税務申告書等控えへの収受印廃止に係る以下の対応の反映 ■法人の場合 法人事業者の場合、確定申告書に記載の法人番号をマスキングせずに申請 ■個人事業主・一人親方の場合 収受印が無い場合、確定申告書と併せて所得税の納税証明書を提出。なお、下記の場合は納税証明書の提出は不要。 ・確定申告書（第二表）に税理士の署名（押印）又は、青色申告会の受領印がある場合 ・電子申告の受領通知（メール詳細又は、受付完了通知メール等）があり、CCUS登録画面の確定申告書を添付する箇所に併せて提出可能な場合
		各種様式の最新版の反映
		用語の用い方の統一 及び 語句の整合性不備訂正
第3.1.1版	2025年６月	押印、税務署収受印及び電子申告における取扱いの修正 (1)「法人は会社丸印」という記載について、「会社印（丸印、角印または代表者個人の認印）」とする。 (2) 経由事業者の押印欄について、代行申請者等と同じ考え方で、「会社印（丸印、角印または代表者個人の認印）」とする。 (3) 確定申告書の「㋐申告書に申告日時と受付番号が印字されている場合」については、削除する。 (4)「個人事業の開業届」において、「※書面届出の場合、2025年1月1日以降は、収受印がなくても構いません。」とする。 (5)「個人事業の開業届」の「㋐申告書に申告日時と受付番号が印字されている場合」については、削除する。
		誤記及び記載漏れの修正 (1) 4項の建設業許可がない法人の場合の証明書類「下記のうち、いずれか1点。(中略)・現在事項全部証明書(写し) 注1」追記。 (2) 事業者確認書類（写し）の建設業許可なしの法人欄記述に、「(前略)＋履歴事項全部証明書 P.26参照または現在事項全部証明書 P.27参照 ※設立間もない法人で、かつ申告時期を迎えていない場合は、事項全部証明書（履歴または現在）のみの提出で構いません。証明書は、最後のページ(公印・発行元記載)まで全ページご提出ください。」追記。 (3)【資本金確認書類】「建設業許可あり」において、「(前略) 許可データから資本金を確認します。」追記。「建設業許可なし／法人」において、「(前略) から資本金を確認します。」を追記。 (4) 代行申請同意書において、「①変更申請の際は変更代行申請同意書を提出してください。変更代行申請同意書は本体システムから ダウンロードできます。」を削除／以降番号繰り上げ。 (5) 誤字・脱字修正
第3.2.0版	2026年7月	・ 健康保険確認書類の「適用除外 001」の場合、証明書類の添付をしなくても構わないことを追記。 ・「健康保険被保険者証」を「健康保険資格確認書」に差し替え。

本冊子の作成にあたって、一部証明書類は、行政機関の公開資料を引用しております。各種申請書、届出の最新版については下記サイトをご参照ください。

- 健康保険　• 年金保険
  日本年金機構H P　　https://www.nenkin.go.jp/
- 労働保険関係
  厚生労働省H P　　https://www.mhlw.go.jp/index.html

お問い合わせにつきましては、建設キャリアアップシステムホームページのお問い合わせフォームをご利用ください。

建設キャリアアップシステムホームページ

https://www.ccus.jp/

2026年7月　第3.2.0版　　編集・発行　　**一般財団法人建設業振興基金**