

# 施工体制台帳

[ 会 社 名 ]

[ 事 業 所 名 ]

建設業の許可	許可業種	許可番号		許可(更新)年月日		
	工事業	大臣 特定 知事 一般	第 号	年	月	日
	工事業	大臣 特定 知事 一般	第 号	年	月	日

工事名称及び工事内容					
発注者名及び住所	戸田市長 菅原 文仁 〒 335 - 8588 埼玉県戸田市上戸田 1 - 18 - 1				
工期	自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日	契約日	令和 年 月 日		

契約営業所	区分	名 称	住 所		
	元請契約				
	下請契約				

健康保険等の加入状況	保険加入の有無	健康保険		厚生年金保険		雇用保険	
		加入 未加入 適用除外		加入 未加入 適用除外		加入 未加入 適用除外	
	事業所 整理記号等	区分	営業所の名称	健康保険	厚生年金保険	雇用保険	
		元請契約					
下請契約							

発注者の監督員名		権限及び意見申出方法	契約書記載のとおり
----------	--	------------	-----------

監督員名 (一次下請けを監督する者)		権限及び意見申出方法	契約書記載のとおり
現場代理人名		権限及び意見申出方法	契約書記載のとおり
主任・監理技術者名	専 任 非専任	資格内容	
監理技術者補佐名		資格内容	
専門技術者名		専門技術者名	
資格内容		資格内容	
担当工事内容		担当工事内容	

一号特定技能外国人の従事状況(有無)	有 無	外国人建設就労者の従事状況(有無)	有 無	外国人技能実習生の従事状況(有無)	有 無
--------------------	-----	-------------------	-----	-------------------	-----

(土木工事共通仕様書 1-1-1-1 2 関係)

県様式第 3 号

《 下請負人に関する事項 》

会社名				代表者名			
住 所							
工事名称 及 び 工事内容							
工 期	自 令和 年 月 日			契約日	令和 年 月 日		
	至 令和 年 月 日						
建設業の 許 可	施工に必要な許可業種	許可番号		許可 (更新) 年月日			
	工事業	大臣 特定 知事 一般	第 号	年 月 日			
	工事業	大臣 特定 知事 一般	第 号	年 月 日			
健康保険等 の加入状況	保険加入の 有無	健康保険		厚生年金保険		雇用保険	
		加入 未加入 適用除外		加入 未加入 適用除外		加入 未加入 適用除外	
	事業所 整理記号等	営業所の名称		健康保険	厚生年金保険	雇用保険	
現場代理人名				安全衛生責任者名			
権限及び 意見申出方法	請書記載のとおり			安全衛生推進者名			
主任技術者名	専 任 非専任				雇用管理責任者名		
資格内容				専門技術者名			
				資格内容			
				担当工事内容			
一号特定技能外国人の 従事の状況 (有無)	有 無	外国人建設就労者の 従事の状況 (有無)	有 無	外国人技能実習生の 従事の状況 (有無)	有 無		

注意事項：建設業法施行規則第十四条の二に基づき当該建設工事の従事者に関する事項を記載した資料（作業員名簿等）を別途提出すること

# 再下請負通知書

直近上位  
注文者名

\_\_\_\_\_

【報告下請負業者】

住 所

\_\_\_\_\_

会社名

\_\_\_\_\_

代表者名

\_\_\_\_\_

## 《自社に関する事項》

工事名称 及び 工事内容					
工 期	自 令和 年 月 日	至 令和 年 月 日	注文者との 契約日	令和 年 月 日	

建設業の 許 可	施工に必要な許可業種	許可番号		許可（更新）年月日	
	工事業	大臣 特定 知事 一般	第 号	年 月 日	
	工事業	大臣 特定 知事 一般	第 号	年 月 日	

健康保険等 の加入状況	保険加入の 有無	健康保険		厚生年金保険		雇用保険	
		加入 未加入 適用除外		加入 未加入 適用除外		加入 未加入 適用除外	
	事業所 整理記号等	営業所の名称	健康保険	厚生年金保険	雇用保険		

監督員名 (再下請けを監督する者)			
権限及び 意見申出方法	請書記載のとおり		
現場代理人名		安全衛生責任者名	
権限及び 意見申出方法	請書記載のとおり		安全衛生推進者名
主任技術者名	専 任 非専任	雇用管理責任者名	
資格内容	専門技術者名		
	資格内容		
	担当工事内容		

一号特定技能外国人の 従事の状況（有無）	有 無	外国人建設就労者の 従事の状況（有無）	有 無	外国人技能実習生の 従事の状況（有無）	有 無
-------------------------	-----	------------------------	-----	------------------------	-----

(土木工事共通仕様書 1-1-1-1 2 関係)

県様式第 3 号

《再下請負人に関する事項》

再下請負業者及び再下請負契約関係について次のとおり報告いたします。

会社名			代表者名				
住 所 電話番号	(電話            -            -            )						
工事名称 及 び 工事内容							
工 期	自 令和            年            月            日		契約日	令和            年            月            日			
建設業の 許 可	施工に必要な許可業種	許可番号		許可(更新)年月日			
	工事業	大臣 特定 知事 一般	第            号	年            月            日			
	工事業	大臣 特定 知事 一般	第            号	年            月            日			
健康保険等 の加入状況	保険加入の 有無	健康保険		厚生年金保険		雇用保険	
		加入    未加入 適用除外		加入    未加入 適用除外		加入    未加入 適用除外	
	事業所 整理記号等	営業所の名称		健康保険	厚生年金保険	雇用保険	
現場代理人名			安全衛生責任者名				
権限及び 意見申出方法	請書記載のとおり		安全衛生推進者名				
主任技術者名	専 任 非専任		雇用管理責任者名				
資格内容			専門技術者名				
			資格内容				
			担当工事内容				
一号特定技能外国人の 従事の状況(有無)	有    無	外国人建設就労者の 従事の状況(有無)	有    無	外国人技能実習生の 従事の状況(有無)	有    無		

注意事項：建設業法施行規則第十四条の二に基づき当該建設工事の従事者に関する事項を記載した資料(作業員名簿等)を別途提出すること