様式４

　　　　　年　　月　　日

　山口県○○○○事務所長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

代表者氏名

社会保険等への加入状況に係る確認書類について

　このことについて、未加入の社会保険等について届出の義務を履行し、その加入の状況を確認できる書類を提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　工事名 |  |
| ２　工事場所 |  |
| ３ 一次下請業者名 |  |
| ４　加入した社会保険等 | 　　　健康保険　・　厚生年金保険　・　雇用保険 |
| ５　確認書類 | 別添のとおり |