

市内建設工事業者 各位

和泉市役所 契約検査室

令和4・5年度入札参加資格審査申請における技術職員名簿の登録について
(雇用確認関係)

今後、申請受付を予定している、令和4・5年度入札参加資格審査申請に係る技術者登録において、直接的で恒常的な雇用関係確認の厳格化を目的として、代表者を除く全ての技術者の登録にあたっては、下記のうちいずれかの書類の提出を必須としますのでお知らせいたします。書類の提出がない技術者は、名簿登録ができませんのでご注意ください。

いずれの書類においても、所属業者名が一致しており、かつ資格取得日等により、申請日時点での雇用期間が3ヶ月以上であることが確認できる必要があります。

なお、今回の取り扱いは、令和4・5年度入札参加資格（令和4年6月から）から適用します（現在の登録への影響はありません）。

「建設業法に基づく適正な施工体制と配置技術者（国土交通省）」参照

確認書類	所有者	作成者	備考
監理技術者資格者証	技術者本人	(一財)建設業技術者センター	
健康保険被保険者証 (※1)	技術者本人	都道府県又は健康保険組合	保険者番号、記号・番号等のマスキング(黒塗り)が必要
健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書	建設業者		
住民税特別徴収税額の通知書・変更通知書 (※2)(※3)	建設業者	市区町村	別途、3ヶ月間の給与明細書の添付が必要

※1：健康保険組合等から交付されている被保険者証。国民健康保険や後期高齢者医療保険の被保険者証は不可

※2：通知書に記載のない技術者の場合は、当該技術者の居住地の市区町村個人住民税課税部署へ届け出を行ってください（和泉市の場合は、和泉市税務室市民税担当）。

なお、転出等されている場合は、届出先が以前の居住地の市区町村となることがあります。

※3：当該書類の提出が困難な場合、大阪府経営事項審査申請において認められる書類でも可とします。

直接的で恒常的な雇用関係を確認できる上記確認書類以外に、これまでと同様に、資格者証等の資格の確認ができる書類の添付も必要です。

マスキング（黒塗り）方法

○健康保険被保険者証

健康保険被保険者証 本人（被保険者） 平成23年4月6日交付

記号 [redacted] 番号 [redacted]

氏名 ○○○○○○
生年月日 昭和○年○月○日
資格取得年月日 平成○年○月○日

性別 男

事業所名称 ○○○株式会社
保険者番号 [redacted]
保険者名称 全国○○健康保険協会 ○○支部
保険者所在地 ○○県○○市○○町○○-

印

マスキング（黒塗り）

二次元コード（QRコード）がある場合は、マスキング（黒塗り）

○健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書

健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書

事業所整理番号 [redacted]

事業所番号 [redacted]

被保険者整理番号	被保険者氏名
[redacted]	
[redacted]	
[redacted]	
[redacted]	
[redacted]	
[redacted]	

マスキング（黒塗り）

マスキングは、下記の手順で行ってください

- ① 原本をコピー
- ② ①でコピーした写しの被保険者記号番号等をマジック等でマスキング（黒塗り）
- ③ ②でマスキング（黒塗り）した写しを再コピー
- ④ ③で再コピーした写しを市に提出

※マジック等で黒塗りしただけでは、被保険者記号番号等が判別できるおそれがあるため、マジック等で黒塗りしたものを再コピーしてください

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号）の施行により、令和2年10月1日から本人確認等を目的として医療保険の被保険者記号・番号等を取得することが禁止されました。