

## 監理技術者等の直接的かつ恒常的雇用関係の確認書類 (R7. 12. 2)

令和7年12月2日以降、従来の健康保険被保険者証に替わり以下の資料がご利用いただけます。

### ①健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書の写し

(または 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)

〇〇〇-〇〇〇〇  
〇〇市〇〇978-6  
株式会社 〇〇建設  
建設 太郎 様  
2024018637\*\*\*\* 00001

到達番号 2024071014264\*\*\*\*

通知書は、処理が完了した方から順次発送しております。すでにご提出済みの方が今回の通知書に含まれていない場合、処理が完了次第、送付いたします。

確認

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 〇〇-〇〇  
事業所番号 〇〇〇〇〇

| 被保険者<br>整理番号 | 被保険者氏名 | ※1<br>適用年月 | 決定後の標準報酬月額 |        | ※1<br>生年月日 | ※2<br>種別 |
|--------------|--------|------------|------------|--------|------------|----------|
|              |        |            | (健保)       | (厚生)   |            |          |
| ■■■■         | 建設 太郎  | R6.9       | ■■■■千円     | ■■■■千円 | S50.10.1   | 第一種      |

※1 元号 S:昭和 H:平成 R:令和  
※2 種別 第一種:男性 第二種:女性 第三種:坑内員 特例第一種:男性(基金加入) 特例第二種:女性(基金加入)  
特例第三種:坑内員(基金加入)

上記のとおり標準報酬が決定されたので通知します。

令和 6年 10月〇〇日  
日本年金機構理事長 (公印)  
(〇〇年金事務所)

・最新年度のものであること。(雇用期間の確認に必要な場合は2年度分)

※公印を押印したもの もしくは 到達番号が確認できるもの

### ②市区町村が作成する住民税特別徴収税額通知書(特別徴収義務者用)の写し

※「納税義務者用」は対象外です。

令和〇〇年度 給与所得に係る市・県民税・森林環境税 特別徴収税額の 決定・変更 通知書(特別徴収義務者用)

課税市区町村名 ●●●●市  
市区町村コード

茨城県〇〇市〇〇町1-1  
〇〇建設(株) 御中

| 月    | 課税人員 |     | 非課税人員 |     |
|------|------|-----|-------|-----|
|      | 人数   | 納付額 | 人数    | 納付額 |
| 6月分  |      |     | 12月分  |     |
| 7月分  |      |     | 1月分   |     |
| 8月分  |      |     | 2月分   |     |
| 9月分  |      |     | 3月分   |     |
| 10月分 |      |     | 4月分   |     |
| 11月分 |      |     | 5月分   |     |

(備考)

令和〇〇年〇〇月〇〇日  
〇〇市長 ●●●● (公印)

確定番号 123 個人番号 456 市区町村コード 789 受給者番号  
住 所 氏 名  
茨城県〇〇市〇〇町202 建設 太郎 様  
変更月 月

納税 6月分 10月分 2月分 (適用)  
税額 7月分 11月分 3月分  
8月分 12月分 4月分  
9月分 1月分 5月分  
変更月 月

確定番号 123 個人番号 456 市区町村コード 789 受給者番号  
住 所 氏 名  
茨城県〇〇市〇〇町303 建設 次郎 様  
変更月 月

納税 6月分 10月分 2月分 (適用)  
税額 7月分 11月分 3月分  
8月分 12月分 4月分  
9月分 1月分 5月分  
変更月 月

確定番号 123 個人番号 456 市区町村コード 789 受給者番号  
住 所 氏 名  
茨城県〇〇市〇〇町505 建設 三郎 様  
変更月 月

納税 6月分 10月分 2月分 (適用)  
税額 7月分 11月分 3月分  
8月分 12月分 4月分  
9月分 1月分 5月分  
変更月 月

確認

特別徴収義務者名 〇〇建設 株式会社

・最新年度のものであること。(雇用期間の確認に必要な場合は2年度分)  
・当該技術者本人以外の氏名と住所はマスキングすること。  
・特別徴収義務者名が確認できること。  
・自治体の公印が押印されていること。  
・納付額、人数はマスキングすること。

### ③雇用保険被保険者 資格取得等確認 通知書（事業主通知用）の写し

雇用保険被保険者 資格取得等確認 通知書（事業主通知用）

確認（受理）通知年月日 雇用保険被保険者資格取得 届に基づき、下記のとおり確認（通知）します。

〇〇公共職業安定所長 （公印）  
公印を押印したもの

確認（受理）通知年月日  
H210428

被保険者番号  事業所番号 0803-613889-1 管轄区分 0 被保険者となった年月日 H210401

被保険者氏名 イバラキ タロウ 性別 1 生年月日 3- 元号 541201 （2大正 3昭和 4平成）

事業所名称 株式会社 〇〇建設 転勤の年月日

**確認**

### ④監理技術者証の写し

氏名 建設 太郎 昭和45年 9月 3日生  
住所 東京都千代田区二番町3番地  
初回交付 令和 5年 7月 3日 交付 令和 5年 7月 3日  
交付番号 第 0000000000号  
監理技術者資格者証  
令和10年 7月 2日 まで有効  
国土交通大臣指定資格者証交付機関  
一般財団法人 建設業技術者センター  
所属建設業者 (株)〇〇建設  
有する資格 土壌 建設  
建設業の種類 土建大左と石屋電管夕鋼筋舗道板ガ防内機絶通園井具水消消解  
有・無 1111111001111111110100011001

監理技術者資格者証（表面）

監理技術者講習修了 修了番号: 第1234-1234567890号 修了年月日: 令和 5年 5月 3日  
氏名: 建設 太郎 生年月日: 昭和45年 9月 3日  
講習実施機関名: (一財)〇〇××

資格者証備考

更新は期限の30日前(追加は期限の45日前)までに申請を

監理技術者資格者証（裏面）

**見本**

**確認**

### ⑤所属会社の雇用証明書（様式任意）

➢雇用証明書による場合、①～④の資料が取得でき次第、写しの提出をお願いします。

※その他、①～⑤に準ずる資料でも代替可能な場合があります。詳しくは県南水道事務所へお問合せください。