

様式第 11 号（第 16 条関係）

年 月 日

再 下 請 負 通 知 書

【報告下請負業者】

直近上位 注文者名		住 所	
元請名称		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 至 年 月 日 年 月 日	契約日	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 第 号 知事 一般	年 月 日
	工事業	大臣 特定 第 号 知事 一般	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		安全衛生 責任者名	
権限及び 意見申出方法		安全衛生 推進者名	
現 場 代理人名		雇用管理 責任者名	
権限及び 意見申出方法		専 門 技術者名	
主 任 技術者名	専 任 非専任	資 格 内 容	
資 格 内 容		担 当 工事内容	

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
------------------------	-----	------------------------	-----

《再下請負関係》 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			
工事名称及び 工事内容			
工 期	自 至 年 月 日 年 月 日	契約日	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 第 号 知事 一般	年 月 日
	工事業	大臣 特定 第 号 知事 一般	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		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	

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
------------------------	-----	------------------------	-----

※添付書類
・ 再下請負人通知書と再下請負人が締結した契約書(契約約款と契約数量の内訳※を含む)の写し

※ 契約数量の内訳とは、具体的な契約内容(工種毎の数量、機械費や材料費が含まれている
か否か等)を示す書類をいう。