

## 建設工事に係る現場代理人、主任（監理）技術者の雇用関係について

病院機構発注工事における現場代理人、主任（監理）技術者及び監理技術者補佐について、受注者と「直接的かつ恒常的な雇用関係」があることを条件としており、確認方法等については次のように取り扱うこととしています。

なお、これまで雇用関係の証明書類として認めていた健康保険証については、令和 7 年 12 月 1 日をもって有効期間が終了したことに伴い、証明書類としての取扱いを廃止しました。

### 1 雇用期間の要件について

雇用期間の要件は表 1 のとおりとします。

表 1 雇用期間の要件

区 分	雇用期間の要件	
	現場代理人・主任（監理）技術者届及び監理技術者補佐設置届提出時 ※ ※契約締結日（工事着手日選択期間を設定した工事にあつては、実工事期間の始期）から7日以内に提出	現場代理人・主任（監理）技術者変更届及び監理技術者補佐変更届提出時 ※変更時に提出
現場代理人	契約締結日（工事着手日選択期間を設定した工事にあつては、実工事期間の始期）に雇用関係があること。	左欄に同じ。
建設業法上の専任を要しない主任技術者	開札日の前日以前に雇用関係があること。	病院機構がやむを得ない理由があると認める場合に限り変更を認める。この場合、原則として左欄と同等であること。  なお、やむを得ずこの要件を満たせない場合には、病院機構と協議すること。
建設業法上の専任を要する主任技術者及び専任特例1号により兼務する主任技術者	開札日以前に3か月以上雇用期間があること。	
監理技術者及び専任特例1号又は2号により兼務する監理技術者		
監理技術者補佐		

### 2 雇用関係の確認方法

現場代理人、主任（監理）技術者及び監理技術者補佐が受注者と「直接的かつ恒常的な雇用関係」にあることを確認する書類は、原則、表 2（1）～（4）のいずれかの証明書類とします。

これらの証明書類は、現場代理人・主任（監理）技術者届（変更届）及び監理技術者補佐設置届（変

更届)に添付して提出してください。

なお、所属建設業者名の記載や技術者等との雇用関係に疑義がある場合は、追加の資料の提出を求める場合があります。

表2 雇用関係の確認方法

番号	証 明 書 類	雇用開始の 認定日	摘要
(1)	監理技術者資格者証(所属建設業者名の記載のあるもの)の写し	交付日	両面を添付してください。
(2)	住民税特別徴収税額の決定(変更)通知書(特別徴収義務者用)の写し	最新の通知書の通知日※	
(3)	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	最新の通知書の通知日※	
(4)	雇用証明書等の写し	雇用開始日	氏名、事業者名称、証明者、証明日(3か月以内のもの)、雇用形態(正規従業員であることがわかるもの)、雇用開始日に関する記載があり、証明者(代表者等)印が押印されたものであること(任意様式)。

※ 最新の通知書の通知日では表1に示す雇用期間の要件を満たさない場合は、前年度の通知書も併せて確認します。

### 3 書類提出にあたっての留意事項

- ・ 住民税特別徴収税額の決定(変更)通知書(特別徴収義務者用)の写し又は健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書の写しを提出する場合は、個人情報保護の観点から、別紙を参考に、本人以外の名前等にマスキングを施してください。
- ・ 現場代理人・主任(監理)技術者届(変更届)及び監理技術者補佐設置・変更届の提出時に上記証明書類の原本を持参してください。
- ・ 現場代理人及び技術者は受注者と、直接的かつ恒常的に雇用されていることが必要です。なお、日々雇用や雇用期間を限定した雇用(農閑期のみ、一つの工事の期間のみの短期雇用)は、恒常的な雇用関係にあるとはいえません。

### 4 本人確認の方法について

なりすまし防止のため、現場代理人・主任(監理)技術者届(変更届)及び監理技術者補佐設置・変更届の提出時及び工事検査時に、顔写真付きの公的機関が発行した証明書(監理技術者資格者証、運転免許証、マイナンバーカード、技能講習終了証明書、パスポートのいずれか)の提示をお願いします(写しの提出は不要です)。

## 《住民税特別徴収税額の決定（変更）通知書（特別徴収義務者用）の写しの場合》

- ・ 以下①～⑥の事項を確認します。
  - ①『最新年度』であること
  - ②『特別徴収義務者用』であること
  - ③『自治体印』が確認できること
  - ④『申請者氏名』が確認できること
  - ⑤『特別徴収義務者名』が確認できること
  - ⑥「決定」、「変更」は、どちらも可
- ・ ご本人様以外の方のお名前等は、下図の見本を参考にマスキングをお願いします。

**1** 令和3年 給与所得等に係る 市民税・県民税 特別徴収税額の決定・変更 通知書（特別徴収義務者用）

〇〇建設 株式会社 様

**6** **2**

課税市町村名	〇〇県〇〇市
市町村コード	

特別徴収税額			課税人員			市役所人員		
月	人数	納付額	月	人数	納付額	月	人数	納付額
6月分			7月分			8月分		
7月分			8月分			9月分		
8月分			9月分			10月分		
9月分			10月分			11月分		
10月分			11月分			12月分		
11月分			12月分					

（備考）

令和3年〇〇月〇〇日  
〇〇市長

地方税法第41条及び第42条の4（第42条の4）第1項並びに同法第43条により、給与所得等に係る市県民税及び市役所の特別徴収税額を下記のとおり決定・変更したので通知します。

なお、この通知書に記載された員数について不都合ある場合は、この通知書を送付した日の翌日から起算して60日以内（市役所に対しては異議を申し立てることができる）までに異議を申し立てるものとします。

指定 品番	個人 番号	市町村 コード	受給者 氏名	特別徴収 税額	課税人員 人数	市役所人員 人数	（備考）
住	所	氏名	個人番号	6月分	7月分	8月分	
				9月分	10月分	11月分	
				12月分			

**4** 建設 次郎 様

指定 品番	個人 番号	市町村 コード	受給者 氏名	特別徴収 税額	課税人員 人数	市役所人員 人数	（備考）
住	所	氏名	個人番号	6月分	7月分	8月分	
				9月分	10月分	11月分	
				12月分			

指定 品番	個人 番号	市町村 コード	受給者 氏名	特別徴収 税額	課税人員 人数	市役所人員 人数	（備考）
住	所	氏名	個人番号	6月分	7月分	8月分	
				9月分	10月分	11月分	
				12月分			

指定 品番	個人 番号	市町村 コード	受給者 氏名	特別徴収 税額	課税人員 人数	市役所人員 人数	（備考）
住	所	氏名	個人番号	6月分	7月分	8月分	
				9月分	10月分	11月分	
				12月分			

指定 品番	個人 番号	市町村 コード	受給者 氏名	特別徴収 税額	課税人員 人数	市役所人員 人数	（備考）
住	所	氏名	個人番号	6月分	7月分	8月分	
				9月分	10月分	11月分	
				12月分			

**5** 特別徴収義務者 〇〇建設 株式会社 氏名または住所

個人番号又は法人番号

## 《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の場合》

- ・ 会社に保管されている、定時決定の通知書が対象となります。

- ・ 以下①～⑤の事項を確認します。

- ①『最新年度』であること

- ## ②『申請者名』が確認できること

- ### ③『生年月日』が確認できること

- #### ④『公印※』が確認できること

※電子版の場合は代わりに『到達番号』が確認できること

- ⑤『所属建設業者名』が確認できること

- ・ ご本人様以外の方のお名前等は、右図の見本を参考にマスキングをお願いします。

000-0000

④ 到達番号 12345

〇〇〇〇〇〇  
株式会社〇〇〇〇  
〇〇〇 〇〇〇 様

### 健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書

事業所登録記号 XXXXXXXXXX  
事業所番号 XXXXXX

被保険者	被保険者氏名	平成何年何月何日	標準報酬月額
登録②	25.9.1日 男性 (世帯) 新潟県内 市町村	保健組合員	郵便番号 被保険者住所
	建設 太郎	4,26,9	千円 千円
	4,26,9 1.(男) 1.(新)		

③

上記のとおり賞格取得の確認および標準報酬の決定がされたので通知します。

令和○年○月○日

日本年金機構理事長

(○○○年金事務所)

印