記載例　個人事業所の従業員又は専従者として勤務する組合員の場合

※ 赤枠 内の必要事項に記入のうえ、証明①は添付される書類に〇をし、証明②については事業主書類になりますので、事業主から証明②欄のうちいずれか1点のコピーをもらい、調査票、証明①のコピーとともに建設国保へ送付して下さい。

組合員事業所・業種（職種）調査票

（令和6年度）

被保険者証番号	9	9	0	1	1	1	1	1	組合員氏名	国　保　次　郎 携帯　080（△△△△）〇〇〇〇

〇印	就業形態区分	添付証明（以下の証明書のコピー）※該当の添付証明に〇を付してください。		
	①厚生年金適用事業所 ア　法人事業所 イ　個人事業所	証明①	・厚生年金被保険者標準報酬決定通知書（令和6年適用のもの）	
	事業主	証明②	法人事業所	・登記簿謄本（直近のもの） ・建設業許可書　・建築士事務所登録申請書
	従業員	証明②	個人事業所	・建設業許可書　・確定申告書B　・建築士事務所登録申請書 ・労働保険特別加入事務委託申請書/加入証明書（建設業の一人親方） ・労働保険料一括有期事業算定基礎賃金の報告 ・その他（　　）
	②　個人事業所事業主 一人親方	・建設業許可書　・確定申告書B　・建築士事務所登録申請書 ・労働保険特別加入事務委託申請書/加入証明書（建設業の一人親方） ・労働保険料一括有期事業算定基礎賃金の報告 ・その他（		
〇	③　個人事業所従業員 専従者	証明①	・源泉徴収票（令和5年分） ・その他（	
		証明②	・建設業許可書　・確定申告書B　・建築士事務所登録申請書 ・労働保険特別加入事務委託申請書/加入証明書（建設業の一人親方） ・労働保険料一括有期事業算定基礎賃金の報告 ・その他（　　）	
	④　職　人	・確定申告書A ・その他（　　）		

・証明②はいずれか1点のコピーを添付
・提出する書類に〇印

〈厚生年金適用事業所〉

事業所の記号	事業所番号

事業所所在地　〒733-0013

広島市西区横川新町13－12

事業所名　TEL　082（291）5894

〇〇工務店

代表者氏名・代表者印

（法人事業所の場合法人印）

建　設　一　郎　㊞

事業所で押印してもらって下さい

確認者	係　員