様式１-1

※全ての社会保険等に加入している場合は、本書を提出してください。

**社会保険等に関する誓約書**

１　当社は、本書の提出日において、雇用保険、健康保険及び厚生年金保険の全てに適法に加入しています。

２　当社は、下記の工事の受注者となったときは、加入義務があるにもかかわらず雇用保険、健康保険及び厚生年金保険に未加入の事業者（以下「未加入者」という。）を下請負人としません。

３　当社は、下記の工事において施工体制台帳の作成時に、下請負人の雇用保険、健康保険及び厚生年金保険の加入状況を確認します。

４　当社は、下記の工事において下請負人に未加入者があったときは、その旨を八尾市に報告するとともに、一次下請負人は、30日以内に、二次以下の下請負人は、60日以内に加入させます。（但し当該30日、60日は受注者と八尾市の契約期間内とします。）また、当該下請負人が未加入である旨を八尾市が保険担当機関に通報することについて、当該下請負人に周知徹底します。

工事名

以上、誓約します。なお、本書に記載した事項と事実が相違するときは、いかなる措置を受けても異議ありません。

（あて先）八尾市長

　　年　　月　　日

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

※本書において、雇用保険とは雇用保険法（昭和49年法律第116号）に基づく雇用保険を、健康保険とは健康保険法（大正11年法律第70号）に基づく健康保険を、厚生年金保険とは厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）に基づく厚生年金保険をいいます。

※最新の経営規模等評価結果通知書・総合評定値通知書における加入状況と本書に記載する加入状況が異なる場合は、加入の事実を証明する書類（「健康保険・厚生年金保険適用事業所関係事項確認（申請）書」、「雇用保険適用事業所設置届事業主控」 等）を添付して本書を提出してください。