

## 【社会保険等加入状況アンケート調査の記入要領】

○調査結果は、回答企業が特定されるような形で公表されることはございませんので、実態等を率直にご記入下さい。

1. 社会保険等加入状況の調査目的は、会員企業様だけでなく、会員企業様と取引のある専属下請企業様の社会保険の加入実態を調査するものです。記入欄も、「会員企業」と「専属下請企業」とを分けてありますので、対象企業にあった数値をご記入して下さい。
2. 「専属下請企業」の記入欄は、特定の一社ではなく、該当する各社の合計値を入力して頂くものです。会員企業様は、予め下請企業各社の状況を把握し、それらの合計値を取りまとめたうえでご記入して下さい。(各社の状況把握にあたっては、添付ファイルの「下請配布シート」をご利用頂くと便利です)
3. 「専属下請企業」に関しては、全数(対象となる全ての専属下請企業)がわからなくても構いません。懇意の専属下請企業を複数選び、判る範囲内でできるだけ正確にご記入して頂ければ幸いです。
4. 回答期限:平成 29 年 12 月末
5. ご記入の基準日は「平成 29 年 10 月 1 日現在」でお願いします。

### 回答方法

#### 「アンケートページをクリック」

##### 〈①アンケート案内ページ〉



●「社会保険等の加入状況」に関するアンケートに答える」のボタンを押して下さい。

##### 〈②はじめにお読み下さい〉



●「次へ」を押して下さい。

##### 〈③会員企業の情報〉

●ご記入者である会員企業様の情報をご記入下さい。  
●「次へ」を押して下さい。

##### 〈④会員企業の加入状況〉

●ご記入者である会員企業様における、社会保険等加入状況をご記入して下さい。  
●「次へ」を押して下さい。  
(空欄があると次へ進めません)

〈⑤専属下請会社の企業数〉

- ご記入者である会員企業様の専属下請企業数を、ご記入して下さい。
- 「次へ」を押して下さい。  
「1」社以上の場合は⑥に進みます。  
「0」社の場合は⑦に進みます。

御社の専属下請会社に

今回、集計対象とする専属下請会社数は何社ですか  社  
(調査票「協力会社における加入状況記入」シートの記入枚数)

前へ **次へ**

〈⑥専属下請会社の加入状況〉

- 会員企業様の専属下請企業における加入状況です。予め各社の社会保険等加入状況を調べておき、その合計値をご記入下さい。
- 「次へ」を押して下さい。  
(空欄があると次へ進めません)

3. 御社の専属下請会社における社会保険等の加入状況についてお答え下さい。

○調査結果は回答企業が特定されるような形で公表されることにはなりませんので、要領等を事前に記入して下さいませうお願い申し上げます。

●各企業に該当する人数を記入して、御社の社名・身分名称の両方に記入して下さい。御社が契約なし・全従業員が加入が困難な場合は、いま把握しきれない場合は、「調査票外」として、「調査票外」として記入して下さい。該当者がいない場合は、「0」を記入して下さい。該当者がいない場合は、「0」を記入して下さい。

※調査票は30秒以内で移動することができます

専属下請会社における従業員数の区分	健康保険										
	役員	専任	非常勤	パート	アルバイト	パート	アルバイト	パート	アルバイト	パート	アルバイト
A.社員 (会社が社員と契約に基づき給与等を支払)											
B.社員以外 (社員には含まれないが、賃金台帳に名前を記載し、給与等を支払っている者)											
計 (A+B)											

※各区分の「0」と「1」と「2」は、併記が可能です。

前へ **次へ**

〈⑦確認ページ〉

- これまで入力した内容が一覧されます。もし修正したいデータがあった場合、「回答を修正する」をクリックし修正して下さい。
- 間違いなければ、最下段の「送信する」ボタンを押して下さい。データが送信されます。

社会保険等加入状況に関するアンケート調査

一般社団法人 建設産業専門団体連合会

以下の回答内容をご確認の上、修正がある場合は「回答を修正する」ボタンをクリックし、この内容で送信する場合は、最下段の「送信する」ボタンをクリックして下さい。

1. ご記入内容

○調査結果は回答企業が特定されるような形で公表されることにはなりませんので、要領等を事前に記入して下さいませうお願い申し上げます。

F.1. 御社名 (無記入でも可)

F.2. 所属団体名 (一つ選択)

F.3. 所在地 (一つ選択)

F.4. 記入者の氏名 (無記入でも可)

F.5. 記入者のE-mail  
※アンケートご回答後、こちらのアドレスに確認メールが送信されます。

回答を修正する

2. 御社の社会保険等の加入状況についてお答え下さい

○調査結果は回答企業が特定されるような形で公表されることにはなりませんので、要領等を事前に記入して下さいませうお願い申し上げます。

●各企業に該当する人数を記入して、御社の社会保険等加入状況をお答え下さい。  
●身分名称の両方に記入して下さい。御社が契約なし・全従業員が加入が困難な場合は、いま把握しきれない場合は、「調査票外」として、「調査票外」として記入して下さい。該当者がいない場合は、「0」を記入して下さい。

〈⑧最終ページ〉

- 「設問は以上です。ご回答ありがとうございました。」という表示が出たらアンケートは終了です。

社会保険等加入状況に関するアンケート調査

一般社団法人 建設産業専門団体連合会

設問は以上です。ご回答ありがとうございました。

ブラウザを閉じて終了してください。

●無事アンケートが送信された旨のメールが③で入力された E-mail アドレス宛に届きます。

※回答にあたっては画面上の指示に従い、必ず最後の「設問は以上です。ご回答ありがとうございました。」画面までお進み下さい。入力画面の途中で画面を閉じるなどしますと回答は送信されません。

お問い合わせ

一般社団法人 建設産業専門団体連合会(建専連)事務局  
E-mail: info@kensenren.or.jp / 電話: 03-5425-6805

# 専属下請会社の加入状況<個別の記入シート>

本票は、会員企業が、協力会社の状況を把握するために、ご利用頂くシートです。

○調査結果は回答企業が特定されるような形で公表されることはありませんので、実態等を率直にご記入下さい。

■身分名称の如何に関わらず、御社が契約などにより直接に給与を支払っている者すべてが調査対象となります。

■全従事者の記入が困難な場合は、いま把握している従事者の範囲で記入して下さい。

■記入にあたっては、色のついた記入欄すべてに記入して下さい(社名は無記名も可)。該当者がいない場合は、記入欄ごとに必ず「0」人と記入して下さい。

御社名(事業主・個人事業主)

(会社名は無記名でも可)

従事者の区分	健康保険					年金保険					雇用保険				
	協会けんぽ	国民健康保険等	適用除外	未加入	計① (左4列の合計)	厚生年金	国民年金	適用除外	未加入	計② (左4列の合計)	加入	うち、短期雇用特例被保険者の数	適用除外	未加入	計③ (加入・適用除外・未加入の合計)
(a) 社員 <small>会社が社員と契約に基づき給与等を直接支払っている者。</small>															
・役員	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
・事務職(パートを含む)	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
・役員、事務職以外	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
・外国人技能実習生(外国人建設就労者含む)	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
総数(上記4区分の合計)	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(b) 社員以外 <small>社員には含まれないが、賃金台帳に名前を記載し、給与等を支払っている者</small>															
・日給の者	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
・日給・月給の者	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
・月給の者	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
・それ以外	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
総数(上記4区分の合計)	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
計(a)社員総数+(b)社員以外の総数	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

※土建国保、国保組合等の加入者は、「国民健康保険等」に加入しているものとして記入して下さい。

※各行の「計①」と「計②」と「計③」は同数になります。

※高齢者などの適用除外者は、「適用除外」の欄に記入して下さい。

※雇用保険の被保険者とならない役員等の人数は、「適用除外」の欄に記入して下さい。