

現場代理人、主任（監理）技術者及び監理技術者補佐の雇用関係及び本人確認について

本局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は、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※	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※
	※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	※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。	本局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、本局と協議すること。
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か月以上の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」にあることが確認できる書類は、原則、表2①～④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（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）。

※ 最新の通知日では表 1 に示す雇用期間の要件を満たすことが確認できない場合は、前年度の通知書も合わせて確認します。

3 書類提出に当たっての留意事項

- ・ 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（マイナンバーカード、監理技術者資格者証、運転免許証、技能講習終了証明書及びパスポート等）の提示をお願いします。

なお、個人情報保護の観点から、提出書類に本人確認に用いる証明書のコピーの添付はしないでください。

≪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)

建設市町村名 ○○建設市町村
市町村コード ○○-○○-○○

建設市町村印

令和3年○○月○○日
○○市町 課長 印

② 特別徴収義務者
建設市町村 建設市町村
建設市町村 建設市町村

③ 令和3年○○月○○日
○○市町 課長 印

④ 建設市町村 建設市町村

⑤ 建設市町村 建設市町村

⑥ 建設市町村 建設市町村

≪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

株式会社○○○様

健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書

事業所管理記号
事業所番号

法保険者 被保険者氏名 生年月日 標準報酬月額

② 令和3年1月1日 令和3年1月1日 令和3年1月1日 令和3年1月1日

建設 太郎 ① 42,600 ③ 平内 ④ 平内

③ 令和3年1月1日 令和3年1月1日 令和3年1月1日 令和3年1月1日

上記のとおり資格取得の確認および標準報酬決定がなされたので通知します。

令和3年○○月○○日
日本年金機構理事長
(○○年金事務所) 印