

健康保険加入証明書関係について

泉佐野市 契約検査課

当市の入札参加資格登録申請に必要な書類のうち、標記の証明については年金事務所にて発行される「**被保険者縦覧照会回答票**」の提出を求めています。

次項の「**閲覧申請書(請求書)**」を記入の上、**年金事務所へ請求**していただき、その**回答票の写し**〔3ヶ月以内に発行されたもの〕〔基礎年金番号(年番)にマスキング(黒塗り)したもの〕を**登録申請時に泉佐野市に提出**してください。

なお、「被保険者縦覧照会回答票」に記載されていない常勤技術者の健康保険加入状況については、【市独自様式3】に記入してください。

※『物品供給等』『建物総合管理、施設清掃又は消防設備』の業種以外の**役務提供等**のみ登録申請する場合は、提出不要です。

【被保険者縦覧照会回答票 閲覧申請書(請求書) 記入例 (抜粋)】

被保険者縦覧照会回答票

閲覧申請書(請求書)

事業所別被保険者記録一覧表

事業所整理記号	★★★ - ★★★
事業所名称	〇〇〇〇〇株式会社
事業所所在地	泉佐野市市場東一丁目1-1
閲覧・請求者 氏名	〇〇〇〇〇
請求理由	入札参加資格登録申請の提出資料に必要であるため
摘要	申請日時点で在職中の者

令和6年2月1日

事業所所在地 泉佐野市市場東一丁目1-1

事業所名称 〇〇〇〇〇株式会社

事業主氏名 〇〇〇〇〇

被保険者縦覧照会回答票

閲覧申請書（請求書）

事業所別被保険者記録一覧表

事業所整理番号	—
事業所名称	
事業所所在地	
閲覧・請求者氏名	
請求理由	入札参加資格登録申請の提出資料に必要であるため
摘要	申請日時点で在職中の者

令和 年 月 日

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

注意事項（窓口交付について）

事業主様ご本人にかぎり、被保険者縦覧照会回答票の即日閲覧・発行が可能です。
事業主様のご本人確認のため、免許証やパスポート等写真付きの証明書が必要です。
（事業所別被保険者一覧表は、機械上の問題により翌日以降の発行または発送になります。）

なお、可能な事業者様は、早い段階の郵便請求にご協力をお願いします。

郵送先

〒597-8686 貝塚市海塚 305-1 貝塚年金事務所 厚生年金適用調査課 宛