

年 月 日

協力工事会社調査票

会社名	フリガナ					
代表者 役職氏名						
所在地					TEL	
					FAX	
主たる 業務内容						
前年度売上高		千円	資本金		千円	取引銀行
内 推進工事		千円	全従業員数		人	
内 一般土木		千円	内 技術職員		人	
内 その他		千円			人	
主な資格者	1級土木施工管理技士		人	作業員数	一般土木	人
	推進工事技士		人		推進工	人
健康保険	<input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入	健康保険種類				
雇用保険	<input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入	雇用保険番号				
年金保険	<input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入	年金種類				
労災保険	<input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入					
任意労災上乘保険	<input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入	死亡給付金額		円		
経審(経営事項審査結果通知書)評点			点	建設業退職金共済組合加入	有・無	
主な受注先	①		②		③	
	④		⑤		⑥	
推進工事 協力会社のみ の 記入欄	保有している主な推進機		保有している主な重機		推進機をオペできる作業員	
					推進機の種類	人数
						人
						人
						人
					監督業務が出来る	
				技術者の数	人	
当社での工事 トラブル災害歴						
添付書類 チェック欄 (全書類 コピー可)	<input type="checkbox"/> 建設業許可		備考			
	<input type="checkbox"/> 登記簿謄本					
	<input type="checkbox"/> 工事経歴書					