

令和7年1月24日

健康保険証の新規発行廃止に伴う「直接的雇用を確認できる書類」の追加について

健康保険被保険者証の新規発行が令和6年12月2日より廃止されました。
これに伴い、資格者証の交付申請や変更届出の際に必要な「直接的雇用を確認できる書類」
として、従来の雇用確認書類に所属企業の雇用証明（確認）書が追加されました。

概要につきましては、次のページをご覧ください。

一般財団法人建設業技術者センター
管理部管理課

(令和7年1月より) 直接的雇用関係を確認できる書類に
所属企業の「雇用証明(確認)書」が加わります

「直接的雇用を確認できる書類」としてご用意いただく書類は、これまでどおり以下の1.から4.のいずれかになります。

1. 「健康保険証」または「健康保険資格確認書」
※どちらも有効期限内で、所属建設業者名の記載があるものに限りです
2. 「健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書」
3. 「住民税・森林環境税特別徴収税額決定通知書(特別徴収義務者用)」
4. 保険者が発行した、所属建設業者名の記載がある「被保険者である証明書」

健康保険証の新規発行が廃止された後の有効期限到来や入職・転職などにより上記1.のない方、所属企業の利用制限などにより上記2.や3.の提出が難しい方向けに「雇用証明(確認)書」が新設されました。なお、上記3.のない後期高齢者の方もこの「雇用証明(確認)書」をご利用できます。様式の入手は当センターのホームページ「申請書類等のダウンロード」よりお願いします。

(<https://www.cezaidan.or.jp/managing/procedure/download.html>)

【雇用証明(確認)書】

(別記様式第5号)

雇用証明(確認)書

一般財団法人 建設業技術者センター 理事長 殿

下記の者は、当社と直接的かつ恒常的な雇用関係にあることを証明します。

令和____年____月____日

証明者 事業所名: _____
代表者名: _____ 印
住 所: _____
電話番号: _____

記

被証明者(監理技術者資格者証申請者等)
フリガナ _____ 生年月日 昭和・平成 ____年____月____日
氏 名 _____

被証明者が当社と直接的かつ恒常的な雇用関係にあることを確認した書面
(①から④のいずれかを記入する)

	確認した書面	確認した書面の内容等
①	健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書	適用年月 令和____年____月 差出人 _____
②	健康保険・厚生年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書 (資格取得後①が通知されるまでの間に限る)	資格取得年月日 令和____年____月____日 差出人 _____
③	給与所得等に係る市区町村住民税・都道府県住民税・森林環境税特別徴収税額の決定・変更通知書【特別徴収義務者用】	年度 令和____年度 課税 標準 _____ 市区 _____ 市区町村名 産業 _____ 町 _____
④	直近3か月の出勤簿及び賃金台帳 (75歳以上の後期高齢者医療被保険者で②により確認できない者に限る)	雇用開始日 昭和 _____年____月____日 平成 _____年____月____日 令和 _____年____月____日 令和____年____月から令和____年____月まで直接的かつ恒常的な雇用関係にあることを確認した。

雇用証明(確認)書 作成担当者
所属等: _____ 氏名: _____ 電話番号: _____

記入にあたっては、書式裏面の記載要領を参照してください。

(各項目の主な留意点)

- ・証明日は申請受付日の前6か月以内です
- ・事業所名は「主たる営業所又は従たる営業所」です
- ・代表者名、印は上記営業所のものになります

・①～③のいずれかひとつで確認し、その内容を記入します

・④での確認は、後期高齢者の方で、かつ③での確認ができない場合に限りです

※①～④の確認に用いた書面の添付は不要です