様式第４号

年　　月　　日

　山田町長　　様

住所(所在地)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者職氏名　　　　　　 　　 印

理 由 書

年 月 日付けで請負契約を締結しました下記工事について、社会保険等未加入建設業者を下請負人とした理由は下記のとおりです。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 工事名 |  |
| 社会保険等未加入建設業者の名称 |  |
| 下請次数 | 一次・二次以下 |
| 未加入の社会保険等 | 健康保険・厚生年金保険・雇用保険 |
| 具体的理由 |  |

※例【社会保険等未加入建設業者を下請負業者とした理由】

工事の特殊性から、岩手県内では○○社以外に、本工事を施工するための資格を保有していないため。