

【注意】記入いただいた登録申請書の全ページを機械で読み込むため、印刷する際は片面印刷をお願いいたします。

記入上の注意 「事業者情報登録申請書の手引」の「記入についての注意点」「申請についての注意点」をご覧ください。 (行政書士等の方が事業者の依頼を受けて登録申請をする場合) 行政書士等署名 または記名押印

申請方法 自社申請 代行申請 申請日 来社日 年 月 日 事務局 チェック欄

1 事業者情報をご記入ください

①商号または名称 (株)や(有)などは略(号で記入してください) フリガナ キャリアアップコウムテン キャリアアップ工務店 一人親方 見本
②建設業許可※1 許可の有無 有 無 建設業許可番号 大阪府知事 許可 特 5 第 0 0 0 0 0 0 0 号
③法人・個人区分 法人 個人 個人事業主で一人親方の場合は、チェックボックスにレ点を入れてください。 一人親方
④法人番号 ※従業員様がおられる場合は一人親方ではありません。
⑤代表者名 フリガナ ケンセツ タロウ 姓 建設 名 太郎
⑥所在地 フリガナ オオサカ オオサカシ チュウオウク 0 0 0 - 0 0 0 0 大阪 都道 大阪 中央区
⑦電話番号 0 6 - 0 0 0 0 - 0 0 0 0
⑧資本金 0 千円
⑨売上高 (申込前年度) 3 0 0 0 0 千円
⑩完成工事高 (申込前年度) 3 0 0 0 0 千円
⑪建設業以外の事業の有無 有 無

※1 直近に「資本金」の減資、増資を行っている場合、許可データに新たな「資本金」が反映されない場合がありますので、正しい事業者登録料のお支払いのため、建設業許可「無」で申請してください。

2 建設に関わる業種についてご記入ください※2

①現に営んでいる業種を記入してください 土 建 大 左 と 石 屋 電 管 夕 鋼 筋 舗 しゅ 板
ガ 塗 防 内 機 絶 通 園 井 具 水 消 清 解
②上記以外に営んでいる業種を記入してください 設計・コンサル 地質調査 測量 (非破壊)検査 運送 警備 清掃 その他()

※2 建設現場に関わる業種を現に営んでいない事業者の方は、建設キャリアアップシステムには登録できません。

(申請書番号) バーコードシール貼付欄

3 登録責任者についてご記入ください※1

①登録責任者氏名	フリガナ 姓	ケンセツ 建設	名	タロウ 太郎	※ミドルネームをお持ちの場合、ご記入ください。
②部署名	所属している部署がなければ「なし」とご記入ください。				
③所在地	フリガナ	オオサカ 大阪	都道府県	オオサカシ 大阪市	チュウオウク 中央区
	〒	000-0000	〇〇	1	1
④電話番号 (左詰でご記入ください。)	0	6	-	0	0
⑤FAX番号 (左詰でご記入ください。)	0	6	-	0	0
⑥メールアドレス	〇〇@△△.ne.jp ※メールアドレスは必須です。				

※1 本申請に基づき事業者情報のシステム管理者として登録されます。本件にかかる登録責任者の方をご記入ください(代行申請者の方の情報は記入しないでください)。事業者登録料の請求書等は、登録責任者の方宛に送付いたします。

4 加入している社会保険等についてご記入ください※2

①健康保険	加入状況	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 適用除外	適用除外理由コード	002
	事業所整理記号	※被用者保険の適用を受けない事業所は、「適用除外」にレ点チェックを入れ、適用除外理由コードをご記入ください。				
	事業所番号					
②年金保険	加入状況	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 適用除外	適用除外理由コード	021
	事業所整理記号	※厚生年金の適用を受けない(5人未満・個人)事業所は、「適用除外」にレ点チェックを入れ、適用除外理由コードをご記入ください。				
③雇用保険	加入状況	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 適用除外	適用除外理由コード	041
	雇用保険の労働保険番号					
④建設業退職金共済制度	加入状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	共済契約者番号		
⑤中小企業退職金共済制度	加入状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	共済契約者番号		
⑥労災保険特別加入	加入状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有			
	労災保険番号					

④⑤⑥加入していれば「有」に☑してください。

※2 4-①～⑥の「番号」「記号」欄は、「有」に☑した場合は「有」の記号を記入し、「無」に☑した場合は「無」の記号を記入してください。

事業者名: キャリアアップ工務店

見本

事 新規

建設キャリアアップシステム 事業者情報 登録申請書

3/6
枚目

5 その他各種情報についてご記入ください

事務局
チェック欄

①CI-NET 標準企業コードの 企業識別コード(6桁)		<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 →							
②電子証明書 の種類	コード※1	種類名	コード※1	種類名					
③所属団体	コード※1	団体名	コード※1	団体名					

※1 コードは「電子証明書の種類」の場合は別冊「登録申請書コード表(表 14)」、「所属団体」の場合は別冊「登録申請書コード表(表 15)」よりご記入ください。

6 就業履歴データ登録標準 API 連携認定システムについてご記入ください

	コード	システム名	ID
1			
2		記入不要	
3			

7 主要取引先情報についてご記入ください

	会社名
1	(株)CCUS工務店
2	
3	
4	
5	

事業者名

キャリアアップ工務店

見本

4 枚目へ

8 表彰履歴についてご記入ください

事務局
チェック欄

	表彰名(団体・会社名)	表彰年月日*			
1	表彰された場合は表彰状のコピーを提出してください。	年	月	日	<input type="checkbox"/>
2		年	月	日	<input type="checkbox"/>
3		年	月	日	<input type="checkbox"/>
4		年	月	日	<input type="checkbox"/>
5		年	月	日	<input type="checkbox"/>
6		年	月	日	<input type="checkbox"/>
7		年	月	日	<input type="checkbox"/>
8		年	月	日	<input type="checkbox"/>
9		年	月	日	<input type="checkbox"/>
10		年	月	日	<input type="checkbox"/>
11		年	月	日	<input type="checkbox"/>
12		年	月	日	<input type="checkbox"/>
13		年	月	日	<input type="checkbox"/>
14		年	月	日	<input type="checkbox"/>
15		年	月	日	<input type="checkbox"/>

*日付が分かれば把握できる範囲でご記入ください。

見本

記入欄が足りない場合は、本用紙をコピーしてお使いください。

事業者名

キャリアアップ工務店

5 枚目へ

9 建設キャリアアップシステム利用規約同意書

※ 申込全事業者必須

建設キャリアアップシステムへの利用申し込みには、「建設キャリアアップシステム利用規約」に同意いただく必要があります。また、本財団は本システムに登録いただいた登録ユーザーの個人情報の取り扱いについて下記のように定め、個人情報の保護に関する法律その他の関係する法令ならびに本財団規程などを遵守し、個人情報を適法かつ適正に取り扱います。

建設キャリアアップシステム個人情報保護方針

■建設キャリアアップシステムにおける個人情報の取り扱いについて（別紙）(抜粋)

1 利用目的について

- (1) 技能者が技能や経験に応じた適切な評価を受け、処遇の改善に結びつくよう、技能者、その所属事業者、元請等の事業者が協力して、「技能者基本情報」（別表 1 に列挙する個人情報）をいう。以下同じ。）と「技能者就業履歴情報」（別表 2 に列挙する個人情報）をいう。以下同じ。）を以下のように本システムにおいて登録、蓄積及び最新の情報に更新するため。
 - (1)-1. 技能者基本情報を、技能者（又は技能者の委託を受けた所属事業者、事業者団体等）が本システムにおいて登録及び更新する。
 - (1)-2. 技能者就業履歴情報を、技能者の所属事業者、元請等の事業者、技能者が本システムにおいて登録、蓄積及び更新する。
 - (1)-3. 技能者就業履歴情報を構成する「事業者情報」（別表 3 に列挙する個人情報）をいう。以下同じ。）、「現場・契約情報」（別表 4 に列挙する個人情報）をいう。以下同じ。）を、技能者の所属事業者、元請等の事業者が本システムにおいて登録及び更新する。
 - (1)-4. 技能者就業履歴情報、技能者基本情報、事業者情報及び現場・契約情報を、本財団が認定する民間入退場管理システム、安全管理システム等と連携（共同利用）して本システムにおいて登録、蓄積及び更新する。
- (2) (1) により登録及び蓄積された技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報を活用して、登録ユーザーが優れた技能者及びその所属する事業者を適切に把握及び評価するため。また、今後整備される技能者の技能評価及び事業者の施工能力評価の仕組みと連携して、技能者の雇用の安定や処遇を改善するため。
 - (2)-1. 登録ユーザー間で技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報を共有する（共同利用）。ただし、技能者が所属する事業者以外の事業者については、技能者基本情報や技能者就業履歴情報のうち、技能者本人又はその所属事業者が共有の同意をしていない内容を除く。
 - (2)-2. 技能者基本情報や技能者就業履歴情報のうち、技能者本人及びその所属事業者の同意している項目について、技能者の技能評価及び事業者の施工能力評価の仕組みの運営主体に対して、必要な範囲で提供する。
- (3) (1) により登録及び蓄積された技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報を活用して、より正確かつ効率的に、技能者が入場中、稼働中の現場において元請、上位下請事業者が工事現場の安全衛生の確保、社会保険の加入確認、建設業退職金共済制度における共済証紙の適切な交付ができるようにし、現場の適切な管理と実務の効率化、工事品質の向上につなげるため。
 - (3)-1. 技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報について、必要な範囲で、現場の元請、上位下請事業者及び技能者の所属事業者で共有する（共同利用）。
 - (3)-2. 技能者基本情報、技能者就業履歴情報、事業者情報及び現場・契約情報について、本システムと本財団が認定する民間入退場管理システム、安全管理システム等と連携（共同利用）する。
- (4) 登録手続、連絡、本人確認、事業者の特定その他本システムの適正かつ円滑な運用を確保するため。
- (5) 本システムの推進及び関係者に対する広報活動並びに本システムの改善に必要な調査のため。
- (6) 建設産業における課題などの調査・分析のため。

2 個人情報の共同利用について

- (1) 趣旨
利用目的(1)から(3)までと同じ
- (2) 共同利用する個人データの項目
 - ①「技能者基本情報」
 - ②「技能者就業履歴情報」
 - ③「事業者情報」
 - ④「現場・契約情報」
 ただし、利用目的(2)-1 に関しては、技能者が所属する事業者以外の事業者については、技能者基本情報や技能者就業履歴情報のうち、技能者本人又はその所属事業者が共有の同意をしていない内容を除く。
- (3) 共同利用する者の範囲と利用目的
 - ①建設工事業務遂行のため、当該建設工事業務に従事し、又は従事しようとする技能者本人に関する技能者基本情報及び技能者就業履歴情報の全部若しくは一部を保有し、又は保有しようとしている、民間入退場管理システム、安全管理システム等（本システムと連携する条件を満たすものとして本財団が認定したものに限り）の利用事業者及び運営事業者（利用目的(1)-4 及び(3)-2)
 - ②本システムの登録ユーザー（利用目的(2)-1 及び(3)-1）。ただし、利用目的(3)-1 については、技能者が入場し、又はした現場の元請、上位下請事業者及び技能者の所属事業者に限る。
- (4) 当該個人データの管理について責任を有する者
 - ①建設キャリアアップシステム 担当部長
 - ②本財団が認定する民間システム

■建設キャリアアップシステム利用規約について（抜粋）
利用の解除

- 1. 本財団は、登録ユーザーが、以下の各号のいずれかの事由に該当する場合は、事前に通知又は催告することなく、当該登録ユーザーについて本サービスの利用を一時的に停止し、若しくは登録ユーザーとしての登録を抹消、若しくはサービス利用契約を解除することができます。
 - (1) 本規約のいずれかの条項に違反した場合
 - (2) 登録事業者にあつて支払停止又は支払不能となり、若しくは破産手続開始、民事再生手続開始、会社更生手続開始、特別清算開始若しくはこれらに類する手続の開始の申立てがあつた場合
 - (3) 12ヶ月以上本サービスの利用がない場合
 - (4) 本財団からの問い合わせその他の回答を求める連絡に対して 14 日間以上応答がない場合
 - (5) 第 5 条第 4 項各号に該当する場合
 - (6) その他、適切なシステム運用の観点から本財団が本サービスの利用、登録ユーザーとしての登録、又はサービス利用契約の継続を適当でないと判断した場合
 - 2. 前項各号のいずれかの事由に該当した場合、登録ユーザーは、本財団に対して負っている債務について当然に期限の利益を失い、直ちに本財団に対して全ての債務の支払いを行わなければならない。
 - 3. 本財団は、本条に基づき本財団が行つた行為により登録ユーザーに生じた損害について責任を負いません。
- 詳細については、本財団ホームページに掲載している「建設キャリアアップシステム個人情報保護方針」をお読みください。なお、「建設キャリアアップシステム利用規約」については、登録申請書手引にも掲載しております。

上記に記載の他、「事業者情報登録申請書」の手引に記載されている利用規約の内容を確認し、これに同意します。

代表者署名または代表者記名押印
(登録申請書 1/6 枚目にご記入の代表者の署名または記名押印をお願いいたします。)

建設 太郎 (印)

代表者署名または代表者記名押印日 2023 年 4 月 1 日



10 代行申請同意書 ※事業者の代行で申請する場合はご記入ください

①代行申請 事業者名	フリガナ シーシーユーエスコウムテン (株)CCUS工務店	代行申請のみ記入してください
②事業者ID	00000000000000000000	事業者IDは必須です。
③代行申請 事業者所在地	フリガナ オオサカ オオサカシ キタク 0000-0000 大阪 都 道 大阪 市 北 区 〇〇1チョウメ1バンチ1ゴウ 〇〇1丁目1番地1号	<input type="checkbox"/>
④代表者名	フリガナ カイハツ ジロウ 姓 開発 名 次郎	<input checked="" type="checkbox"/>
⑤問い合わせ 対応ご担当者	フリガナ カイハツ サプロウ 姓 開発 名 三郎	<input type="checkbox"/>
⑥電話番号(左詰でご記入ください)	06-1111-1111 ⑦FAX番号 06-1111-1111	<input type="checkbox"/>
⑧メールアドレス	××@□□.ne.jp ※メールアドレスは必須です。	<input type="checkbox"/>

⑨複数の事業者を経由して代行申請する場合は、以下に経由する事業者名を明記し、経由する各事業者は確認後、押印欄に押印してください。

経由 No.	事業者名/部署名	押印欄
1	フリガナ	<input type="checkbox"/>
電話番号	- -	ご担当者名
2	フリガナ	<input type="checkbox"/>
電話番号	- -	ご担当者名
3	フリガナ	<input type="checkbox"/>
電話番号	- -	ご担当者名

※4社以上を経由して依頼する場合は、本同意書をもう一枚コピーしてご記入ください。

上記のとおり、代行申請に同意します。

見本

申請事業者名 キャリアアップ工務店

申請事業者所在地 大阪府大阪市中心区〇〇1丁目1番1号

申請者(代表者名) 建設 太郎 署名日 2023年 4月 1日

登録申請書 1/6~6/6 まですべての用紙を同封してください。

事務局
チェック欄

事 新規 建設キャリアアップシステム **事業者情報 証明書類チェック用紙**

提出する書類は何枚ありますか。

枚

見本

- ①確認が必要な証明書をコピーしてください。
- ②コピーした用紙の右下に通し番号をご記入ください。
- ③各書類の“番号記入”“枚数確認”ができましたら、チェック欄にシ点をご記入ください。
- ④上記の四角の中に通し番号の最後の番号をご記入ください。

添付書類通し番号を記入してください				
登録申請書項目番号	証明書類種類	添付書類通し番号	チェック	
1-②	事業者証明書類	建設業許可有の場合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		建設業許可無の場合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-⑧	資本金確認証明書類		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-①	加入社会保険等証明書類	健康保険	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-②		年金保険	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-③		雇用保険	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-④		建設業退職金共済制度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-⑤		中小企業退職金共済制度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-⑥		労災保険特別加入	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

事務局
チェック欄

事業者名	キャリアアップ工務店
------	------------