

水色のセルが入力欄です。入力はこのシートのみとなります。  
 なお、提出の際は全てのシートを印刷し、赤枠で囲われた  
 各確認欄へ押印の上、ご提出ください。  
 ※会社印は押印しないでください。

## 被共済者就労状況報告書（日別報告様式）

整理番号

報告日

2023年8月31日

殿

報告事業所名 株式会社 ○○

住 所 〒 959-3405 新潟県村上市里本庄43番地3

電 話 番 号 0254-60-1300

共済契約者番号 65-02389

建設キャリアアップシステム  
 事業者 I D 80748270912222

工事番号および  
 工事名 △△工事

工事コード

建設キャリアアップシステム  
 現場 I D

備 考

貴社が一次事業所に該当しない場合であっても、  
 元請・一次事業所名を入力してください。

<input type="checkbox"/>	掛金納付についての 事務を委託します。
<input type="checkbox"/>	就労実績の集計に建設 キャリアアップシステムを 活用しています。

現場責任者確認

**【現場責任者確認欄】**  
 該当する方の印鑑またはシャチハタを押印  
 してください。（サインでも構いません）

(契約者番号) 00-0000

元請事業所名 株式会社 □□□

(契約者番号) 65-02389

一次事業所名 株式会社 高建

次の表のとおり、就労実績を報告します。

CCUS情報

CCUSに登録されていない技能者は空欄で構いません。

No.	技能者 I D	立場	被共済者番号	項番	被共済者名	就労状況																															調整	合計日数	CCUS
						2023年8月1日																～ 2023年8月31日																	
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	12345678901234		123456789		○○ ○○	1	1	1	1	1				1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1		1	1	1			1	1	1	1		
2																																							
3																																							
4																																							
5																																							
6																																							
7																																							
8																																							
9																																							
10																																							

行が不足する場合は、「再表示」を行うこと  
 とでNo.17まで入力することができます。

※ 建設キャリアアップシステム登録技能者は、CCUS欄に「○」印を記載

本シートへの入力は不要です。

齊者就労状況報告書(月別報告様式)

株式会社 高建

殿

整理番号

報告日 2023年8月31日

報告事業所名	株式会社 ○○
住所〒	959-3405 新潟県村上市里本庄43番地3
電話番号	0254-60-1300
共済契約者番号	65-02389
建設キャリアアップシステム 事業者ID	80748270912222
工事番号および 工事名	△△工事
工事コード	
建設キャリアアップシステム 現場ID	
備考	

<input type="checkbox"/>	掛金納付についての事務を委託します。
<input type="checkbox"/>	就労実績の集計に建設キャリアアップシステムを活用しています。

現場責任者確認

**【現場責任者確認欄】**  
該当する方の印鑑またはシャチハタを押印してください。(サインでも構いません)

(共済契約者番号) 00-0000  
元請事業所名 株式会社 □□□

(共済契約者番号) 65-02389  
一次事業所名 株式会社 高建

次の表のとおり、就労実績を報告します。 報告期間 2023年8月1日 ~ 2023年8月31日

No.	共済契約者番号	項番	共済契約者名	被共済者番号	被共済者名	就労日数	CCUS
						320円	
1	65-02389		株式会社 ○○	123456789	○○ ○○	23日	○
総合計						23	1

※ 建設キャリアアップシステム登録技能者は、CCUS欄に「○」印を記載

本シートへの入力は不要です。

共済制度に係る被共済者就労状況報告書  
(兼建設業退職金共済証紙交付依頼書)

整理番号

2023年8月31日

交付元事業所 株式会社 高建 殿

報告事業所 株式会社 ○○

住 所 〒959-3405 新潟県村上市里本庄43番地3

電 話 番 号 0254-60-1300

共済契約者  
番 号 65-02389建設キャリアアップシステム  
事業者ID 80748270912222工事番号および  
工 事 名 △△工事

工 事 コード

建設キャリアアップシステム

現 場 I D

以下のとおり報告します。

記

期 間 2023年8月1日 ～ 2023年8月31日

被共済者数 1 人 延べ就労日数 23 日

現場責任者確認

**【現場責任者確認欄】**  
該当する方の印鑑または  
シャチハタを押印して  
ください。(サインでも  
構いません)

建設業退職金共済証紙受領書

整理番号

交付元事業所 株式会社 高建 殿

1日券 23 枚

受領日は空欄でお願いします。  
交付日を弊社にて記入させていただきます。

上記の共済証紙を受領いた

年 月 日

**【受領者確認欄】**  
提出前に印鑑またはシャチハタを押印してください。(サインでも構いません)  
※現場責任者または受付などで受領される予定の方

受領者確認