

年 月 日

専属責任技術者名簿（新規・更新・解除）

日 向 市 長 様

指 定 番 号 第 号

指定工事店名

営業所所在地

代 表 者 氏 名

ふ り が な 所 属 者 氏 名	住 所	登 録 番 号	備 考
	〒	第 号	
	〒	第 号	
	〒	第 号	
	〒	第 号	

〔添付書類〕

- 1 責任技術者証の写し
- 2 専属を確認できるものとして、下記のうちいずれかひとつ ※代表者は必要なし。

① 組合健康保険証、政府管掌健康保険被保険者証（雇用関係を証明できない国民健康保険証は除く）の写し

② 雇用保険被保険者資格取得確認通知書及び保険領収書の写し

③ 従業員全員の賃金台帳又は、源泉徴収簿及び所得税納付額領収書の写し

そのほか、雇用を証明できるものであれば可。

（注）専属解除の場合は、名簿を別葉とするとともに、責任技術者証は原本を提示すること