

(様式第2号)

年 月 日

## 専属責任技術者名簿

粕屋町長 様

指定番号 第 D- 号

工事店名

所在地

代表者氏名

印

電話番号 ( )

ふりがな 氏名	住所	登録番号	摘要	解除の理由
	〒	B-	・新規 ・更新 ・解除	
	〒	B-	・新規 ・更新 ・解除	
	〒	B-	・新規 ・更新 ・解除	
	〒	B-	・新規 ・更新 ・解除	
	〒	B-	・新規 ・更新 ・解除	

[添付書類] . . . . . 新規・更新の場合は①②とも、解除の場合は①のみ

- ① 責任技術者証の写し
- ② 専属を確認できるもの（下記のうちいずれか一つ）
  - 1. 組合健保、政府管掌健保被保険証（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料領収書の写し
  - 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