

令和〇〇年×月×日

専属責任技術者名簿  
(新規・解除)

加古川市上下水道事業管理者様

指定（登録）番号 第〇〇〇〇号

商号又は名称 (株)〇〇〇組

〒〇〇〇-〇〇〇

営業所所在地 〇〇市〇〇町〇〇123-4

電話 (〇〇〇) 〇〇〇-〇〇〇〇

代表者氏名 加古川 一郎

押印不要

ふりがな ----- 専属者氏名	住 所	登録番号	摘 要
かこがわ いちろう ----- 加古川 一郎	〒〇〇〇-〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇123-4	第〇〇〇〇号	
-----	〒	第 号	
-----	〒	第 号	
-----	〒	第 号	
-----	〒	第 号	

【添付書類】

- 責任技術者証の写し
  - 専属を確認できるものとして、下記のうちいずれか一つ
    - ①組合健康保険、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
- （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。