

年 月 日

責 任 技 術 者 名 簿

新見市長 殿

指 定 番 号 第 号
名 称

営 業 所 所 在 地
電 話

代 表 者 氏 名

※本人（代表者）が署名（自署）してください（押印不要）。
・法人の場合は、記名押印してください。
・法人以外でも、本人（代表者）が自署しない場合は、記名押印してください。

ふりがな 責任技術者名	住 所	登録番号	摘 要

(注) 摘要欄には、専属・所属の別を記入する。

[添付書類]

- 1 責任技術者証（表、裏面）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一つ（専属する責任技術者に限る）
 - ① 組合健康保険、政府管掌健康保険被保険証（雇用関係を証明できない国民健康保険被保険者証は除く）又は確認済の被保険者標準報酬決定通知書の写し
 - ② 賃金台帳及び源泉徴収簿又は所得税納付額領収書の写し