

年 月 日

専属責任技術者名簿(新規・更新・解除)

佐用町長 様

指定(登録)番号 第 号

商 号

営業所所在地 〒

電 話 ()

代表者氏名 (印)

ふりがな 専属者氏名	住 所	登 録 番 号	摘 要
	〒	第 号	新・更・解
	〒	第 号	新・更・解
	〒	第 号	新・更・解

[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及び保険料領収書の写し
 - ③ 従業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。