様式第２号（第４条関係）

|  |
| --- |
| 年　　月　　日　専属責任技術者名簿（新規・更新）　東かがわ市長指　定　番　号　　　第　　号　　　（更新の場合）　　　　　　　　　　商　　　　　号　　　　　　　　　　**〒**営業所在地　香川県　　　　　　　　　　　　　　　　TEL（　　　）　　　―　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者氏名　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　 |
|  | ふりがな専属者氏名 | 住所 | 登録番号 | 摘要 |  |
|  | **〒**香川県 | 　　　第　　号 |  |
|  | **〒** | 　　　第　　号 |  |
|  | **〒** | 　　　第　　号 |  |
|  |

　（添付書類）

　　１　責任技術者証の写し

　　２　責任技術者の専属を確認できるものとして、下記のいずれか一つ

　　　ア　医療保険各法に規定する被保険者、組合員、加入者であることを証する書類（雇用関係を証明できないものは除く。）の写し

　　　イ　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

　　　ウ　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