様式第２号（第４条関係）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和　　　年　　月　　日  専属責任技術者名簿（新規・更新）  　東かがわ市長　殿  指　定　番　号　　　　第　　　　号  （更新の場合）  商　　　　　号  **〒**  営業所在地  TEL　　　　　　－　　　　　－  代表者氏名 | | | | | |
|  | | | | | |
|  | ふりがな  専属者氏名 | 住所 | 登録番号 | 摘要 |  |
|  |  | 〒 | 第　　　号 |  |  |
|  |  | 〒 | 第　　　号 |  |  |
|  |  | 〒 | 第　　　号 |  |  |
|  |  | 〒 | 第　　　号 |  |  |
| ※欄が足りない場合は、別紙で一覧表を添付してください。 | | | | | |

　（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　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

　　　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