

別 記

第1号様式(その1)(第4条第1項・第8条第1項)

下水道排水設備指定工事店指定申請書
(新規・継続)

年 月 日

(あて先)酒々井町長

申請者 ふりがな
名 称
ふりがな
代表者氏名
営業所所在地
電話番号

印

酒々井町下水道排水設備指定工事店規則(第4条第1項・第8条第1項)の規定により、酒々井町下水道排水設備指定工事店の(指定・継続指定)を受けたいので、必要書類を添えて申請いたします。

[添付書類]

- 1 申請者(法人の場合は代表者)の住民票記載事項証明書及び経歴書並びに誓約書
- 2 法人の場合は、商業登記簿謄本及び定款の写し
- 3 営業所の平面図及び付近見取図(別記第1号様式(その2))並びに写真
- 4 専属する責任技術者の名簿
- 5 工事の施工に必要な設備及び器材を有していることを証する書類

営業所の平面図及び付近見取図

<p>平面図</p> <p style="text-align: right;">面積 m²</p>
<p>付近見取図</p> <p style="text-align: right;">線 駅下車 バス・徒歩 分</p>

- 1 営業所の写真は、外部及び内部の状態がわかるものを数枚
- 2 平面図は、間口及び奥行き寸法、机の配置状況等を記入すること
- 3 付近見取図は、最寄りの駅から主な目標を入れてわかりやすく記入すること

専属する責任技術者の名簿（新規・解除）

年 月 日

酒々井町長 様

指定番号 第 号
名称
代表者氏名
営業所所在地
電話番号

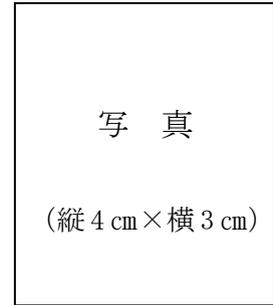
印

ふりがな 専属者氏名	住 所	登録番号	摘 要
	〒		
	〒		
	〒		

〔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、次のうちいずれか一つ
 - 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
 - 雇用保険被保険者資格取得確認通知証及び保険料領収書の写し
- 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。
被保険者証等の記号・番号等にはマスキングを行うこと。

酒々井町下水道排水設備責任技術者台帳



指定日	※ 年 月 日	責任技術者 登録番号	第 号
ふりがな		性 別	男・女
氏名			
現住所			生年月日 年 月 日
指定工事店名	※指定番号第 号		
所在地			
履歴(排水設備工事に関する職歴を記入してください。)			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
〔保有資格〕			

以上の事項において相違ありません。

氏名

印

