

様式第2号（第4条関係）

年 月 日

春日市下水道排水設備指定工事店
 専属責任技術者名簿
 （新規・更新・専属解除）

（宛先）春日市長

商 号
 営業所所在地 〒

電話 ()
 代表者氏名

ふりがな 氏名	住 所	専属解除の事由
----- 〒 -		
----- 〒 -		
----- 〒 -		
----- 〒 -		
----- 〒 -		

〔添付書類〕

- 1 責任技術者証の写し（専属解除の場合は原本）
 - 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) 雇用関係を確認することができる健康保険の被保険者証の写し
 - (2) 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
 - (3) 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
- (注) 専属解除の場合は、名簿を別葉とすること。