様式第2号(第4条関係)

年　月　日

能代市下水道事業
能代市長　様

※指定番号　第　　号
商　　号
営業所所在地
代表者氏名　　㊞
電　話(　―　　)

専　属　責　任　技　術　者　名　簿

ふりがな 専属者氏名	住　　所	登録番号	新規・解除の別
		第　　号	□新規　□解除
		第　　号	□新規　□解除
		第　　号	□新規　□解除
		第　　号	□新規　□解除
		第　　号	□新規　□解除
		第　　号	□新規　□解除
		第　　号	□新規　□解除
		第　　号	□新規　□解除
		第　　号	□新規　□解除
		第　　号	□新規　□解除
		第　　号	□新規　□解除

【添付書類】
1　排水設備工事責任技術者登録証の写し
2　専属を確認できるものとして、次のうちいずれか一つ
(1)組合健康保険、政府管掌健康保険証(雇用関係を証明できない国民健康保険証は除く)の写し
(2)雇用保険被保険者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)※欄については、継続申請の場合に記入してください。