

配置技術者・現場代理人（変更）届出書

(申請先)

公益財団法人横浜企業経営支援財団 理事長

所 在 地

商 号 又 は 名 称

代 表 者 職 氏 名

No.	工事担当課	
工事名 (工期)	契約締結の日から 年 月 日 まで	

上記工事の配置技術者及び現場代理人について、次のとおり届出します。
 この届出書及び添付書類の記載内容は全て事実と相違なく、配置技術者及び現場代理人は、本工事の公告に定められた入札参加資格要件を満たしており、かつ、建設業の許可における経營業務管理責任者でないことを誓約します。
 また、現場代理人については、建設業の許可における営業所の専任技術者でないことを誓約します。
 なお、契約の締結前に本誓約に違反した場合は、本工事請負契約の締結を辞退します。

1 技術者

役職	フリガナ				(技術者が所属する会社の経營業務管理責任者の氏名)																
	氏名																				
	法令取得免許	(名称)			(番号)																
	その他の資格	(名称)			(番号)																
	実務経験年数	年 月	(審査基準日における本工事に係る建設業の実務経験年月を記入してください。)																		
主任 技術者	備考																				
	雇用開始年月日 及び 雇用関係が確認 できる書類	雇用開始年月日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 (※国民健康保険は除く) または健康保険・厚生年金被保険者標準報酬決定通知書 (資格取得日) <input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者証 <input type="checkbox"/> その他 ()																	
監理 技術者	他の工事の 従事状況 (本市発注以外の 工事を含む)	<input type="checkbox"/> 有 (「有」の場合のみ記入してください。) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">(工事名)</td> <td></td> <td style="width: 10%;">(発注機関)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(工期)</td> <td>契約締結の日から 年 月 日 まで</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(従事役職)</td> <td>現場代理人 ・ 主任 (監理) 技術者 ・ その他 ()</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">(当財団発注工事の場合、No.及び発注担当)</td> </tr> </table>				(工事名)		(発注機関)		(工期)	契約締結の日から 年 月 日 まで			(従事役職)	現場代理人 ・ 主任 (監理) 技術者 ・ その他 ()			(当財団発注工事の場合、No.及び発注担当)			
		(工事名)		(発注機関)																	
(工期)	契約締結の日から 年 月 日 まで																				
(従事役職)	現場代理人 ・ 主任 (監理) 技術者 ・ その他 ()																				
(当財団発注工事の場合、No.及び発注担当)																					
その他	※2件以上に 従事している 場合には、別紙 で一覧を添付 してください。	兼任可能理由 <input type="checkbox"/> 建設業法第二十六条第三項第一号に掲げる要件を満たすため ※これに基づき兼任させる場合には、落札の決定後に、従事中工事の監督員へ速やかに連絡すること <input type="checkbox"/> 建設業法第二十六条第三項第二号に掲げる要件を満たすため (監理技術者補佐の配置) <input type="checkbox"/> 専任配置を要しない工事であるため																			
		<input type="checkbox"/> 無																			

2 現場代理人

技術者 との 兼任	フリガナ																				
	氏名																				
する ・ しない	雇用開始年月日 及び雇用関係が 確認できる書類	雇用開始年月日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 (※国民健康保険は除く) または健康保険・厚生年金被保険者標準報酬決定通知書 (資格取得日) <input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者証 <input type="checkbox"/> その他 ()																	
	他の工事の 従事状況 (本市発注以外の 工事を含む)	<input type="checkbox"/> 有 (「有」の場合のみ記入してください。) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">(工事名)</td> <td></td> <td style="width: 10%;">(発注機関)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(工期)</td> <td>契約締結の日から 年 月 日 まで</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(従事役職)</td> <td>現場代理人 ・ 主任 (監理) 技術者 ・ その他 ()</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">(当財団発注工事の場合、No.及び発注担当)</td> </tr> </table>				(工事名)		(発注機関)		(工期)	契約締結の日から 年 月 日 まで			(従事役職)	現場代理人 ・ 主任 (監理) 技術者 ・ その他 ()			(当財団発注工事の場合、No.及び発注担当)			
(工事名)		(発注機関)																			
(工期)	契約締結の日から 年 月 日 まで																				
(従事役職)	現場代理人 ・ 主任 (監理) 技術者 ・ その他 ()																				
(当財団発注工事の場合、No.及び発注担当)																					
する ・ しない	※3件以上に 従事している 場合には、別紙 で一覧を添付 してください。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">(工事名)</td> <td></td> <td style="width: 10%;">(発注機関)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(工期)</td> <td>契約締結の日から 年 月 日 まで</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(従事役職)</td> <td>現場代理人 ・ 主任 (監理) 技術者 ・ その他 ()</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">(当財団発注工事の場合、No.及び発注担当)</td> </tr> </table>				(工事名)		(発注機関)		(工期)	契約締結の日から 年 月 日 まで			(従事役職)	現場代理人 ・ 主任 (監理) 技術者 ・ その他 ()			(当財団発注工事の場合、No.及び発注担当)			
		(工事名)		(発注機関)																	
(工期)	契約締結の日から 年 月 日 まで																				
(従事役職)	現場代理人 ・ 主任 (監理) 技術者 ・ その他 ()																				
(当財団発注工事の場合、No.及び発注担当)																					
		<input type="checkbox"/> 無																			

- (備考)
- 技術者の「法令取得免許」及び「その他の資格」欄には、上記技術者が有している免許又は資格の名称と番号を記入し、免許証又は資格者証の写しを添付してください。
 また、免許又は資格を有していない場合は、「実務経験年数」欄に、開札日における本工事に係る建設業の実務経験年月を記入し、証明する書類を添付してください (経営事項審査申請における技術職員名簿の写し等)。
 - 「経營業務管理責任者の氏名」欄には、建設業の許可における経營業務管理責任者の氏名を記入してください (添付書類は不要です)。
 - 技術者及び現場代理人の雇用開始年月日及び雇用関係が確認できる書類については、それぞれ雇用開始年月日を記入の上、雇用関係が確認できる書類欄にチェックし、書類を添付してください。ただし、国民健康保険に加入している場合は「雇用保険被保険者証」にチェックし、雇用保険被保険者証の写しを添付してください。
 また、いずれにも加入していない場合は、「その他」にチェックし、雇用関係が確認できる書類名を記入の上、添付してください。
 - 記載内容に虚偽等が判明した場合は、指名停止措置の対象となることがあります。