令和　　年　　月　　日

　加東市長　岩　根　　正　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連　絡　先

　　工事名　　令和６年度　旧滝野保健センターほか解体工事

　上記工事の競争入札の参加申込みにあたって、下記の技術者を主任又は監理技術者として配置予定とすることを届け出るとともに、この届出書に記載した内容は事実と相違ないことを誓約します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 技術者氏名 | 監理技術者資格者証番号または有資格名等 | 本工事における兼任予定の有無※該当する場合□内をﾁｪｯｸ | 現在従事している工事 |
| 工事名 | 発注者名 |
| 生年月日 | 工　期 |
| 請負金額 |
| １ |  |  | □現場代理人 |  |  |
| 年　　月　　日生 | 着工　　　　　年　　月　　日完成　　　　　年　　月　　日 |
| 円 |
| ２ |  |  | □現場代理人 |  |  |
| 年　　月　　日生 | 着工　　　　　年　　月　　日完成　　　　　年　　月　　日 |
| 円 |
| ３ |  |  | □現場代理人 |  |  |
| 年　　月　　日生 | 着工　　　　　年　　月　　日完成　　　　　年　　月　　日 |
| 円 |

（注）１　届出時に配置技術者が特定できない場合は、複数の技術者を届け出てもよい。（３名以内）

　　　２　監理技術者資格者証番号または有資格名欄には、記載の技術者が監理技術者資格者証を有する場

　　　　合はその番号を、有していない場合は当該工事にかかる資格名等を記載すること。

　　　３　当該技術者が既に他の工事に配置されている場合は、その配置済工事について記載すること。