

様式2

専 属 責 任 技 術 者 雇 用 証 明 書

令和 年 月 日

(あて先) 金沢市公営企業管理者

申請者 住所 〒

商号

氏名

印

電話・FAX

(法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

下記の下水道排水設備工事責任技術者は、当社（店）に専属する責任技術者であることを証明します。

登録番号	フリガナ 氏 名	生年月日	住 所
			〒
			〒
			〒
			〒
			〒
			〒
			〒
			〒
			〒

添付書類 雇用関係証明書類の写し。