（別紙14）

年　月　日

配置技術者・現場代理人・（変更）届出書

　一般社団法人 横浜市医師会

　会　長　　水野　恭一

　代表者所在地

商号又は名称

印

代表者職氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 工事名  （工　期） | 契約の日から　　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、また、配置技術者及び現場代理人は、本工事の公告等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営業務管理責任者又は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　配置技術者

　○配置予定技術者調書との変更の有無　　　　　　　有　・　無

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 役　職  主任  技術者  ・  監理  技術者  ・  その他 | フリガナ | |  | 建設業許可番号 | |  |
| 会社名 | |  | 業者コード | |  |
| フリガナ | |  | 経営業務管理責任者 | |  |
| 氏名 | |  | 監理技術者証番号 | |  |
| 法令取得免許 | | （名称）　　　　　　　　　　（番号） | | | |
| その他資格番号 | | （名称）　　　　　　　　　　（番号） | | | |
| 実務経験年数 | | 年　月（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てください。） | | | |
| 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　昭和・平成　　年　　月　　日 | | | |
| □健康保険被保険者証（※国民健康保険は除く）  □雇用保険被保険者証  □その他（　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 工事経験 | 工事名 |  | | 事業主 |  |
| 契約金額 | 円（元請単体・元請ＪＶ　％・~~下請~~） | | | |
| 工期 | 年　月　日　～　年　月　日 | | | |
| 従事期間 | 年　月　日　～　年　月　日 | | | |
| 従事役職 | 現場代理人・主任（監理）技術者・その他（　　　　　） | | | |
| 工事内容 |  | | | |

２　現場代理人

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 技術者との  兼任  する  　・  しない | フリガナ |  | 現場代理人の  所属する会社名 |  |
| 氏名 |  |
| 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　昭和・平成　　年　　月　　日 | | |
| □健康保険被保険者証（※国民健康保険は除く）  □雇用保険被保険者証  □その他（　　　　　　　　　　　　） | | |

裏面あり

（備考）

１　技術者の「役職」欄は、施工現場での配置役職について該当欄に○をしてください。

２　技術者の実務経験で主任技術者の資格を有している方を配置する場合は、「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日を記入し、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）

３　現場代理人の技術者との兼任欄は、本工事の技術者と兼任する場合は「する」に、兼任しない場合は「しない」に○をし、併せて現場代理人となる方の氏名等を記入してください。

４　配置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、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。

５　落札者は、この書式を速やかに一般社団法人 横浜市医師会に提出してください。