

配置予定技術者調書

工 事 件 名		
ふりがな 商号又は名称		
配 置 予 定 技 術 者	ふりがな 氏 名	
	生 年 月 日	大正・昭和・平成 年 月 日生
上記技術者の 資 格 等 該当する□に チェック	<input type="checkbox"/> 監理技術者	添付書類 <input type="checkbox"/> 監理技術者資格者証の写し（表裏とも） <input type="checkbox"/> 監理技術者講習修了証の写し ※ 講習終了証は、5年以内のものであること。 ※ 直接的かつ恒常的な雇用関係を証する書類(注1)の明示を求めることがあります。
	<input type="checkbox"/> 主任技術者	添付書類 <input type="checkbox"/> 法第7条第2号ハに該当 ※ 法令による資格・免許の写し等 (名称:) ※ 資格等取得後、実務経験が必要な場合は、様式第8号の2も必要。 <input type="checkbox"/> 法第7条第2号イ又はロに該当 ※ 様式第8号の2を添付。 <input type="checkbox"/> 直接的かつ恒常的な雇用関係を証する書類(注1)
	<input type="checkbox"/> その他の 資 格 等	※ 入札説明書の入札参加資格に、特に定めがある場合のみ。 添付書類 <input type="checkbox"/> 工事に必要な資格等を証する書類 (名称:) <input type="checkbox"/> 直接的かつ恒常的な雇用関係を証する書類(注1)

注1) 配置予定技術者は、次の要件を満たすこと。

ア 直接的かつ恒常的な雇用関係（当該雇用期間が3ヵ月を経過）にあること。（入札書を送付した時点で3ヵ月を経過していること。）なお、雇用関係を確認する書類として、健康保険被保険者証(有効期限前のもの)、監理技術者資格者証、市区町村が作成する住民税特別徴収税額通知書、健康保険・厚生年金被保険者標準報酬決定通知書、所属会社の雇用証明書又はこれらに準ずる資料のいずれかの写しを提出すること。

イ 営業所の専任技術者でないこと。

ウ 専任の技術者の配置が必要な工事については、他の工事の技術者として配置されていないこと。

注2) 添付書類の「健康保険被保険者証」の写しについては、保険者番号及び被保険者等記号・番号及びQRコードにマスキング（黒塗り）してください。