年　　月　　日現在

事業者住所

事業者名　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業者名 | 事業者の所在地 | 電話番号 | FAX番号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

本市以外の市町村の指定給水装置工事事業者として指定を受けている場合は、その市町村名と指定年月日を記入して下さい。（指定申請中を含む）

|  |  |
| --- | --- |
| 市　町　村　名 | 資格取得年月日 |
|  | 　　　　　　年　　月　　日 |
|  | 年　　月　　日 |
|  | 年　　月　　日 |
|  | 年　　月　　日 |
|  | 年　　月　　日 |

配管工等の資格調書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 資格者氏名 | 資格の名称及び交付番号 | 資格取得年月日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |