

(様式第5号)

技 術 職 員 名 簿

業 務 名 : _____

商号又は名称 : _____

番 号	氏 名	年 齢	資 格 名	勤 続 年 数
1				年 月
2				年 月
3				年 月
4				年 月
5				年 月
6				年 月
7				年 月
8				年 月
9				年 月
1 0				年 月
1 1				年 月
1 2				年 月
1 3				年 月
1 4				年 月
1 5				年 月

(注)

- 1 本書は、開札後の審査書類の提出時に提出すること。(ただし、「入札公告」の4の(1)のキで条件適用が無の場合は提出を要しない。)
- 2 本書には、開札日現在で3ヶ月以上直接的かつ恒常的に雇用している職員のうち、「入札公告」4の(1)のキの国家資格等を有する者を記載すること。
- 3 記載したすべての者について、当該資格証明書等の写し及び3ヶ月以上の直接的かつ恒常的な雇用関係を証明する書類として健康保険被保険者証(所属会社名が記載されているもの)の写しを添付すること。ただし、後期高齢者医療制度の加入者については、後期高齢者医療被保険者証の写し及び住民税特別徴収税額の決定・変更通知書の写し(市町村が作成する「特別徴収義務者用」に限る。)を添付すること。
これ以外の書類は、雇用関係を証明する書類として認めない。