

品質証明員指定（変更）通知書

令和〇年〇月〇〇日

澁川地区広域市町村圏振興整備組合  
管理者 星名建市様

押印を省略する場合は、注に従い、発行責任者・担当者の情報を枠内に記載してください。

所在地 澁川市石原〇〇番地〇  
受注者 商号又は名称 株式会社 〇〇建設  
代表者職氏名 代表取締役 〇〇 〇〇

澁川市建設工事品質証明ガイドラインの規定に基づき、下記のとおり品質証明員を指定（変更）したので通知します。

工事名	〇〇工事		
工事場所	澁川市〇〇地内		
品質証明員			
1	氏名・生年月日	〇〇 〇〇	昭和〇〇年〇月〇〇日
	資格名	1級土木施工監理技士	
	現場経験年数	10年	
2	氏名・生年月日		年 月 日
	資格名		
	現場経験年数		

- 備考 1 品質証明員は、複数名定めることができる。  
2 本通知書には、記載した資格に係る資格者証の写し及び受注者との雇用関係を確認できる書類（健康保険被保険者証の写し等）を添付すること。  
3 本通知書には、現場経験年数が確認できる書面（経歴書）を添付すること。  
4 押印を省略する場合は、以下に発行責任者及び担当者の氏名及び連絡先を記載すること。

発行責任者及び担当者

- ・発行責任者：
- ・担当者：