

現場代理人変更届

令和 年 月 日

高知県知事 様

受注者 住所
氏名

下記の工事について、現場代理人を変更します。

記

工 事 名			
工 事 番 号	第 号		
工 事 場 所			
工 期	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
請負代金額	¥		
契約年月日	令和 年 月 日		
変 更 前	氏 名		
変 更 後	フリガナ 氏名		生年月日 T・S・H 年 月 日
	他の工事（国、県、市町村等全て）の現場代理人又は技術者との兼務はありません。 直接的雇用関係の確認書類は別紙のとおりです。		
変更理由			

※確認書類は、健康保険証、雇用保険、賃金台帳、監理技術者資格者証、市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等（いずれも写し可）とします。

技術者変更届

(主任技術者→主任技術者)

令和 年 月 日

高知県知事 様

受注者 住所
氏名

下記の工事について、主任技術者を変更します。

記

工 事 名			
工 事 番 号	第 号		
工 事 場 所			
工 期	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
契約年月日	令和 年 月 日		
請負代金額	¥	下請施工予定金額	¥
変 更 前	氏 名		
変 更 後	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日
	資 格 等		
	いずれかに○	他の工事（国、県、市町村等全て）の現場代理人又は技術者との兼務はありません。なお、兼務の必要が生じた場合は、別途協議いたします。	
		他の工事（国、県、市町村等全て）との兼務状況は別紙のとおりです。	
直接的かつ恒常的雇用関係の確認書類は別紙のとおりです。			
変更理由			

※確認書類は、健康保険証、雇用保険、賃金台帳、監理技術者資格者証、市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等（いずれも写し可）とします。

技術者変更届

(主任技術者→監理技術者)

令和 年 月 日

高知県知事 様

受注者 住所
氏名

下記の工事について、主任技術者を監理技術者に変更します。

記

工事名			
工事番号	第 号		
工事場所			
工期	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
契約年月日	令和 年 月 日		
請負代金額	¥	下請施工予定金額	¥
変更前	氏名		
変更後	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日
	いずれかに○	他の工事（国、県、市町村等全て）の現場代理人又は技術者との兼務はありません。なお、兼務の必要が生じた場合は、別途協議いたします。	
		他の工事（国、県、市町村等全て）との兼務状況は別紙のとおりです。	
	直接的かつ恒常的雇用関係の確認書類は別紙のとおりです。		
	監理技術者資格者証写し貼り付け欄		
変更理由			

※確認書類は、健康保険証、雇用保険、賃金台帳、監理技術者資格者証、市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等（いずれも写し可）とします。

技術者変更届

(監理技術者→監理技術者)

令和 年 月 日

高知県知事 様

受注者 住所
氏名

下記の工事について、監理技術者を変更します。

記

工事名			
工事番号	第 号		
工事場所			
工期	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
契約年月日	令和 年 月 日		
請負代金額	¥	下請施工予定金額	¥
変更前	氏名		
変更後	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日
	いずれかに○	他の工事（国、県、市町村等全て）の現場代理人又は技術者との兼務はありません。なお、兼務の必要が生じた場合は、別途協議いたします。	
		他の工事（国、県、市町村等全て）との兼務状況は別紙のとおりです。	
	直接的かつ恒常的雇用関係の確認書類は別紙のとおりです。		
監理技術者資格者証写し貼り付け欄			
変更理由			

※確認書類は、健康保険証、雇用保険、賃金台帳、監理技術者資格者証、市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等（いずれも写し可）とします。

技術者変更届

(監理技術者→主任技術者)

令和 年 月 日

高知県知事 様

受注者 住所
氏名

下記の工事について、監理技術者を主任技術者に変更します。

記

工事名			
工事番号	第 号		
工事場所			
工期	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
契約年月日	令和 年 月 日		
請負代金額	¥	下請施工予定金額	¥
変更前	氏名		
変更後	氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日
	資格等		
	いずれかに○	他の工事（国、県、市町村等全て）の現場代理人又は技術者との兼務はありません。なお、兼務の必要が生じた場合は、別途協議いたします。	
		他の工事（国、県、市町村等全て）との兼務状況は別紙のとおりです。	
直接的かつ恒常的雇用関係の確認書類は別紙のとおりです。			
変更理由			

※確認書類は、健康保険証、雇用保険、賃金台帳、監理技術者資格者証、市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等（いずれも写し可）とします。

様式 8

<input type="checkbox"/> 主任技術者 <input type="checkbox"/> 監理技術者	フリガナ 氏名		生年月日	T・S・H	年	月	日
--	------------	--	------	-------	---	---	---

他の工事との兼務状況

1

工事名							
工事番号	第 号						
工事場所							
工期	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日						
契約金額	¥						
担当	<input type="checkbox"/> 現場代理人 <input type="checkbox"/> 主任技術者 <input type="checkbox"/> 監理技術者						
発注者（契約締結を行った機関名）							

2

工事名							
工事番号	第 号						
工事場所							
工期	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日						
契約金額	¥						
担当	<input type="checkbox"/> 現場代理人 <input type="checkbox"/> 主任技術者 <input type="checkbox"/> 監理技術者						
発注者（契約締結を行った機関名）							

3

工事名							
工事番号	第 号						
工事場所							
工期	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日						
契約金額	¥						
担当	<input type="checkbox"/> 現場代理人 <input type="checkbox"/> 主任技術者 <input type="checkbox"/> 監理技術者						
発注者（契約締結を行った機関名）							

※監理技術者は、同一の建築物又は連続する工作物である場合に兼務を承諾します。
 なお、その場合は、両方の工事の位置図、工程表等、根拠となる資料を添付してください。

上記の工事は、同一の建築物 又は 連続する工作物 であるため、監理技術者の兼務を承諾します。

※どちらかに○を記入すること

令和 年 月 日

高 知 県 知 事