従事予定者名簿

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人

広島市社会福祉事業団　理事長　様

　　　住所（所在地）

　　商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

下記のとおり、従事予定者を提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 業務名 | 広島市心身障害者福祉センター空気調和衛生給排水設備等運転管理業務 |
| 従事予定者 | 区　　分 | 氏　　　　名 | 資格の種類 |
| 現場責任者 |  |  |
| 従業員 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 建築設備定期点検 |  |  |
|  |  |
|  |  |

（※）資格を確認できる書類を添付すること。