

下水道排水設備指定工事店指定申請について

町外業者用

○ 指定要件 指定工事店の指定

- (1) 財団法人滋賀県建築技術センターが実施する排水設備工事責任技術者試験に合格し、県支部に登録した者(以下「責任技術者」という)が1名以上所属していること。
- (2) 工事施工に必要な設備および機材を有していること
- (3) 滋賀県内に営業所があること。ただし町長が特に必要があると認めた場合はこの限りではない。

○ 指定の欠格事項

- (1) 工事業者(法人にあたっては代表者)が成年被後見人もしくは被保佐人、または破産者であつて復権していない場合
- (2) 指定工事店が第10条第2項の規定により指定を取り消されてから2年を経過していない場合
- (3) 前項第2項の規定に該当する場合で、当該指定工事店が法人であるときは、その代表者は同号にあげる期間内において、個人または法人の代表者として指定工事店の指定を受けることはできない

○ 申請書類 指定の申請

指定工事店としての指定を受けようとする者は、下水道排水設備指定工事店指定申請書(新規・継続)(様式第1号)次にあげる書類を添付して町長に提出しなければならない

- (1) 個人の場合は、住民票記載事項証明書または登録原票記載事項証明書および工事経歴書、代表者経歴書
- (2) 法人の場合は、商業登記簿謄本(原本)、定款(写し)および代表者の住民票記載事項証明書および工事経歴書、代表者経歴書
- (3) 営業所の付近見取図(様式第1号-2)
- (4) 専属する責任技術者名簿(様式第2号)
- (5) 専属する責任技術者の下水道排水設備工事責任技術者証(滋賀県建設技術センターが交付したものをいう)の写し
- (6) 工事の施工に必要な設備および機材を有していることを証する書類
- (7) 甲良町発行の指定工事店証の原本
- (8) 工事店営業所所在の市・町・村発行の指定工事店証の写し
- (9) その他町長が必要と認める書類

○ 登録手数料

新規登録手数料	→	10,000円
更新登録手数料	→	5,000円
再交付手数料	→	2,000円(工事店証の再交付)

○ 下水道指定工事店申請手順

受付 → 審査 → 決済 → 交付(所要日数:約2週間) 受付期間は随時

○ 排水設備指定工事店有効期間

工事店証発行日から令和3年5月31日 以降5年間を有効とする

誓 約 書

年 月 日

甲良町下水道排水設備指定工事店の指定に関し、甲良町下水道排水設備指定工事店規則第3条第1項(1)～(5)までのいずれにも該当しない者であることを誓約します

申請者および更新者

氏名または名称 :

㊞

住 所 :

代表者氏名 :

(宛先)

甲良町長

(備考)この用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とすること

下水道排水設備指定工事店指定申請書 (新規・更新)

甲良町長 殿

申 請 業 者	ふりがな 商号	
	代表者住所	
	ふりがな 代表者氏名	
	営業所所在 電話 ()	

[添付書類チェック]

- 申請者（法人の場合は代表者）の住民票記載事項証明書または、登記原票記載事項証明書および代表者経歴書、工事経歴書
- 法人の場合は、登記簿謄本（原本）及び定款の写し
- 営業所の平面図、および写真ならびに付近見取り図、町外は付近見取り図のみ（様式第1号-2）
- 専属責任技術者名簿（様式第2号）
- 専属する責任技術者の下水道排水設備工事責任技術者証の写し
- 工事の施工に必要な設備、および機材を有していることを称する書類
- 工事店営業所所在の市・町発行の指定工事店証の写し（町外のみ）
- 甲良町発行の指定工事店証の原本（継続の場合）
- その他町長が必要と認める書類

代表者経歴書

○ 代表者について

1. 工事店営業所在地(市・町・村)の納税証明について

完納

未納

2. 成年被後見人もしくは被保佐人または破産者について

該当する

該当しない

※ 証明書があれば添付してください

3. 上記2で復権しているか

している

していない

○ 工事店について

1. 工事店営業所所在地(市・町・村)の指定工事店認可について

受けている

受けていない

※ 指定店証の写し(市町村印あり)を添付してください

2. 指定工事店の取り消しを受けたことがある

受けている

受けていない

3. 上記2で指定の取り消しを受けてから2年が経過しているか

経過している

していない

工事店名

代表者名

⑩

営業所の平面図および付近見取図

平面図

[面積 m²]

付近見取図

年 月 日

専属責任技術者名簿(新規・解除)

甲良町長 殿

指定(登録)番号 第 号
商 号

営業所 所在地

電話 ()

代表者名 ⑩

ふりがな 専属者氏名	住 所	登録番号	摘要
----- -----	〒	第 号	
----- -----	〒	第 号	
----- -----	〒	第 号	
----- -----	〒	第 号	
----- -----	〒	第 号	
----- -----	〒	第 号	

[添付書類]

責任技術者証の写し

専属を確認できるものとして下記のいずれかひとつ

- ① 組合健保、政府管掌健保被保険者証(国民健康保険証は除く)の写し
- ② 雇用保険被保険者資格取得確認通知書および保険料領収書の写し
- ③ 従業員全員の賃金台帳または源泉徴収票および所得税納税額領収書の写し

⑩ 専属解除の場合は名簿を別様とするとともに責任技術者証の原本は掲示すること

