



水道局に提出する日付を
記入してください。

(様式第1号)

令和 年 月 日

下水道排水設備指定工事店指定申請書

佐世保市水道事業及び下水道事業管理者 あて

申請者	フリガナ	カブシキガイシャ サセボスイドウ
	商号	株式会社 佐世保水道
	フリガナ	ナガサキケンサセボシ〇〇チョウ〇バン〇ゴウ
	営業所所在地	長崎県佐世保市〇〇町0番0号 TEL 0000-00-0000 Fax 0000-00-0000 メールアドレス 〇〇〇〇@〇〇〇〇.jp
	フリガナ	サセボ タロウ
	代表者氏名	佐世保 太郎

(添付書類)

佐世保市下水道排水設備指定工事店に関する規程第5条に定める書類

- 1 誓約書(様式第2号)
 - 2 申請者(法人の場合は代表者)の住民票の写し(コピー不可)
 - 3 法人の場合は、登記簿謄本(コピー不可)、定款の写し
 - 4 営業所の平面図及び写真並びに付近見取図(様式第3号)
 - 5 専属責任技術者名簿(様式第4号)
 - 6 工事の施工に必要な設備及び器材の調書(様式第5号)
 - 7 申請する営業所所在地の市町税の納税証明書(コピー不可)
 - 8 支店、営業所等で申請する場合は、本社の委任状
 - 9 申請者(法人の場合は代表者)の身分証明書(コピー不可。本籍地で申請して下さい)
- ※ 申請する営業所所在地は、長崎県内に限ります。

記入例

誓 約 書

代表者及びその役員は、佐世保市下水道排水設備指定工事店に関する規程第4条に規定する欠格要件に該当しない者であることを誓約します。

水道局に提出する日付を記入してください。

令和 年 月 日

様式第1（表面）の「申請者」欄と同じものとなります。

申 請 者

商 号 株式会社 佐世保水道

営業所所在地 長崎県佐世保市〇〇町〇番〇号

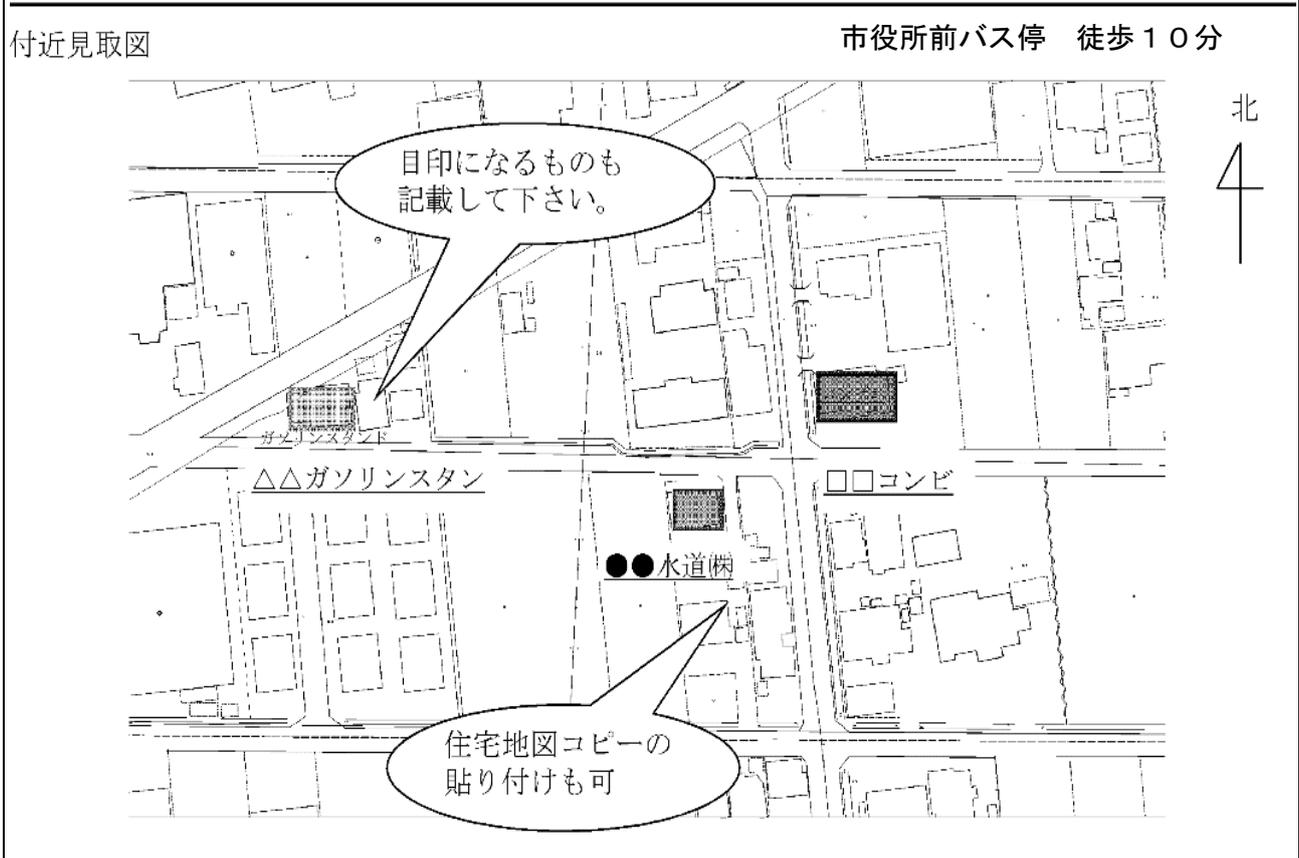
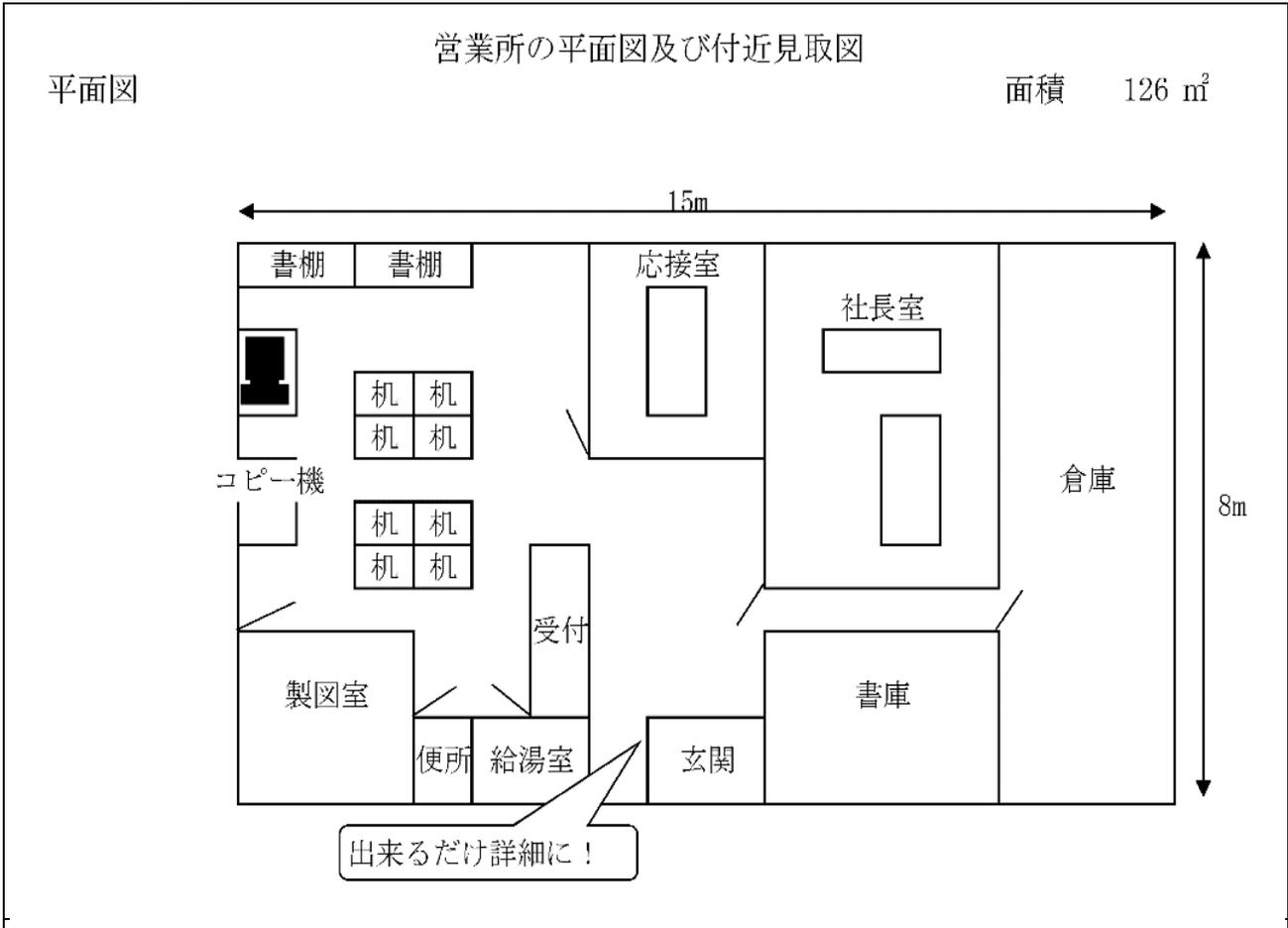
代表者氏名 佐世保 太郎

代表者印は必要ありませんが、その場合は本人（代表者）の「自署」をお願いいたします。

佐世保市水道事業及び下水道事業管理者 あて

記入例

(様式第3号)



- (注) 1 営業所の写真 (外部及び内部の状況がわかるもの) を添付すること。(外部3枚、内部3枚)
 2 平面図は、間口及び奥行の寸法等を記入すること。
 3 付近見取図は、最寄りのバス停等から主な目標を入れてわかりやすく記入すること。

令和 年 月 日

記入例

専属責任技術者名簿

水道局に提出する日付を記入してください。

佐世保市水道事業及び下水道事業管理者 あて

商 号 株式会社 佐世保水道
 営業所所在地 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇
 長崎県佐世保市〇〇町〇番〇号
 代表者氏名 佐世保 太郎
 電話番号 TEL 0000 - 00 - 0000

登録したい資格者を全て記載して下さい。

フリガナ 責任技術者氏名	住 所	登 録 番 号	備 考
サセボ タロウ 佐世保 太郎	〒000-0000 長崎県佐世保市00町0番0号	第000000号	
サセボ ジロウ 佐世保 次郎	〒000-0000 長崎県佐世保市▽▽▽番地	第000000号	
	〒	第 号	
	〒	第 号	
	〒	第 号	
	〒	第 号	
	〒	第 号	
	〒	第 号	
	〒	第 号	
	〒	第 号	

(添付書類)

※ 佐世保市 第 号

- 責任技術者証の写し
- 専属を確認できるものとして、下記のいずれか一つ
 - ①組合健康保険、政府管掌健康保険被保険者証（雇用関係を証明できない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及び雇用保険料領収書の写し
 - ③従業員全員の賃金台帳又は源泉徴収簿及び所得税納付額の領収書の写し

記入例

水道局に提出する日付
を記入してください。

令和 年 月 日

下水道排水設備指定工事店証再交付申請書

佐世保市水道事業及び下水道事業管理者 あて

指定工事店証の指定番号を記入
してください。

申 請 業 者	指 定 番 号	第〇〇〇号
	フリガナ	カブシカガイシャ 佐世保スイドウ
	指定工事店名	株式会社 佐世保水道
	フリガナ	ナガサキケン佐世保シ 〇〇チョウ
	営業所所在地	長崎県佐世保市〇〇町〇番〇号 TEL 0000 - 00 -0000
	フリガナ	ダイエイウトリシマリヤク 佐世保 タロウ
	代表者氏名	代表取締役 佐世保 太郎

[理由及び経過説明]

事務所内清掃時に誤って破損したため。

再発行が必要になった具体的な理由を簡潔に記入
してください。

(添付書類)

下水道排水設備指定工事店証 (き損した場合)

記入例

水道局に提出する日付

令和 年 月 日

※指定工事店としての営業を再開、休止、廃止したら直ちに届出てください

廃止

下水道排水設備指定工事店 休止届出書
再開

該当するものを○で囲むか、
不要なものを二重線で消して下さい。

佐世保水道事業及び下水道事業管理者 ためて

届 出 業 者	指 定 番 号	第〇〇〇号
	フリガナ	カブシカイシャ 佐世保スイドウ
	指 定 工 事 店 名	株式会社 佐世保水道
	フリガナ	ナガサキケン 佐世保シ 〇〇チヨウ
	営 業 所 所 在 地	長崎県佐世保市〇〇町〇番〇号 TEL 0000-00-0000
	フリガナ	タビョウトリシマリヤク 佐世保 タロウ
	代 表 者 氏 名	代表取締役 佐世保 太郎
廃止 ・休止・再開の 年 月 日	令和 〇年 〇月 〇日	

[理由及び経過説明]

事業所閉鎖のため。

(添付書類)

廃止・休止の場合は下水道排水設備指定工事店証

記入例

水道局に提出する日付を記入してください。

令和 年 月 日

下水道排水設備指定工事店変更届

佐世保市水道事業及び下水道事業管理者 あて 指定番号 第 号

指定工事店名 株式会社 佐世保水道
営業所所在地 長崎県佐世保市〇〇町〇番〇号
代表者氏名 代表取締役 佐世保 太郎
電話番号 TEL 0000 - 00 - 0000

変更の内容	
<input type="checkbox"/> 組織の変更	新 代表取締役 佐世保 次郎
<input type="checkbox"/> 法人の役員の氏名の変更	
<input checked="" type="checkbox"/> 代表者の変更	旧 代表取締役 佐世保 太郎
<input type="checkbox"/> 会社名の変更	
<input type="checkbox"/> 営業所所在地の変更	
<input type="checkbox"/> 電話番号の変更	
<input checked="" type="checkbox"/> その他（責任技術者の異動）	

責任技術者の異動（異動理由を備考欄に記入してください）

	氏名	生年月日	登録番号	異動年月日	備考
新たに専属となった者	佐世保 次郎	令和〇年〇月〇日	第 000000 号	令和〇年〇月〇日	資格取得
		年 月 日	第 号		
		年 月 日	第 号		
専属でなくなった者	佐世保水左衛門	令和〇年〇月〇日	第 000000 号	令和〇年〇月〇日	退職
		年 月 日	第 号		
		年 月 日	第 号		

(添付書類)

- 1 法人であって、登記上の変更がある場合は、登記簿の謄本
- 2 法人の役員が新たに追加された場合は、誓約書(様式第2号)
- 3 代表者の変更の場合は、新たに代表者となったものの誓約書(様式第2号)
- 4 変更に伴い、指定証の記載内容に変更がある場合は、指定証
- 5 所在地の変更の場合は、平面図及び付近見取図(様式第3号)
- 6 責任技術者が新たに専属となった場合は、責任技術者証の写し及びその専属が確認できる書類
- 7 その他、変更の事実が確認できる書類

営業所で申請する場合は本社の
委任状が必要です。

水道局に提出する日付
を記入してください。

令和 年 月 日

委 任 状

記入例

佐世保市水道事業及び下水道事業管理者 あて

委任者 会社名

本社

所在地

代表者印は必要ありません
が、その場合は本人（代表
者）の「自署」をお願いい
たします。

代表者名

受任者 会社名

営業所

所在地

代表者名

今般、上記受任者を代理人として、佐世保市下水道排水設備指定工
事店に関する一切の権限を委任します。