

## 第 7 編 提 出 図 書 類



## 第 7 編 提出図書類

### 第 1 章 提出図書類一覧表

1. 受注者は、表 1－1 のとおり指定の期日までに発注者の定める様式により、書類を提出しなければならない。
2. 用紙寸法は日本工業規格 A 4 版とする。なお、記載事項が多い場合等、やむを得ないものについては A 3 版として A 4 サイズに折りたたまなければならない。また、工事完成図についても表題欄が表面に出るように A 4 サイズに折りたたまなければならない。
3. 各様式の欄外注意書きについては、提出書類に記入してはならない。

表 1－1 提出図書類一覧表（一般工事）

| 提出時期                                 | 番号 | 名 称                                               | 様式               | 提出部数 | 提出期日             | 提出先                                            | 備考及び関連条項                                                        |                                                                     |
|--------------------------------------|----|---------------------------------------------------|------------------|------|------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 施<br>工<br>前<br>の<br>提<br>出<br>書<br>類 | 1  | 契約図書                                              | —                | 2    | 業者決定後<br>速やかに    | 契約担当課                                          |                                                                 |                                                                     |
|                                      | 2  | 設計図書                                              | —                | 5    | 業者決定後<br>速やかに    | 〃                                              |                                                                 |                                                                     |
|                                      | 3  | 請負代金内訳書                                           | 1                | 2    | 契約締結後<br>21日以内   | 設計担当課                                          |                                                                 |                                                                     |
|                                      | 4  | 現場代理人<br>及び<br>主任技術者<br>監理技術者<br>監理技術者補佐<br>専門技術者 | 選任通知書<br>(当初・変更) | 2    | 1                | (当初)<br>契約締結後<br>21日以内<br>(変更)<br>変更後<br>10日以内 | 施工担当課                                                           | 工事請負契約書第11条、及び「監理技術者等の配置に関する事務取扱要領」による。<br>※変更の場合は様式-31もあわせて提出すること。 |
|                                      | 5  | 工事担当技術者写真票                                        | 2の2              | 1    | 〃                | 〃                                              | 第1編第1章1-1-31<br>添付する写真は提出日から3か月以内に撮影されたもので、カラー写真にて顔が明確に判別できるもの。 |                                                                     |
|                                      | 6  | 「監理技術者資格者証」<br>「監理技術者講習修了証」<br>届出書（当初・変更）         | 3                | 1    | 〃                | 〃                                              | 建設業法第26条第5項による。                                                 |                                                                     |
|                                      | 7  | 現場代理人・主任技術者・監理技術者<br>監理技術者補佐・専門技術者<br>経歴書（当初・変更）  | 4                | 1    | 〃                | 〃                                              | 該当する本人が記入の上、提出。                                                 |                                                                     |
|                                      | 8  | 「受注者に所属することを証する書面」届出書(当初・変更)                      | 5                | 1    | 〃                | 〃                                              | 第1編第1章1-1-31<br>(公的書類例)の写しにより確認                                 |                                                                     |
|                                      | 9  | 工程表                                               | 6                | 1    | 契約締結後<br>21日以内   | 〃                                              | 工事請負契約書第4条による。                                                  |                                                                     |
|                                      | 10 | 施工計画書                                             | —                | 1    | 契約締結後<br>速やかに    | 〃                                              | 第1編第1章1-1-6による。                                                 |                                                                     |
|                                      | 11 | 下請負人契約通知書                                         | 7                | 1    | 下請契約締結後<br>10日以内 | 〃                                              | 施工体制台帳に記載されない下請負人について提出。<br>※下請負契約をしない場合も提出すること。                |                                                                     |
|                                      | 12 | 下請負人契約変更通知書                                       | 7の2              | 1    | 下請契約変更後<br>10日以内 | 〃                                              |                                                                 |                                                                     |

| 提出時期                                 | 番号   | 名 称                                                                  | 様式                 | 提出部数 | 提出期日                                        | 提出先   | 備考及び関連条項                                                                                                 |
|--------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------|--------------------|------|---------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 施<br>工<br>前<br>の<br>提<br>出<br>書<br>類 | 13   | 社会保険等未加入状況報告                                                         | 8                  | 1    | 下請契約締結後<br>10日以内                            | 施工担当課 | 社会保険等未加入時のみ提出すること。                                                                                       |
|                                      | 14   | 工事履行報告書                                                              | 9                  | 1    | 契約締結後<br>21日以内                              | 〃     | 工事請負契約書第12条による。                                                                                          |
|                                      | 15   | 施工体制台帳                                                               | 10                 | 1    | 下請契約締結後<br>10日以内<br><br>変更後<br>10日以内        | 〃     | 工事請負契約書第8条による。<br>下請負契約書の写しを添付すること。<br>様式12については、下請負人（一次<br>下請負以降）が再下請負を行う場合、<br>下請契約書（写）を添付の上、提出<br>する。 |
|                                      | 15-2 | 作業員名簿                                                                | 10の2               | 1    |                                             |       |                                                                                                          |
|                                      | 16   | 施工体制台帳 下請負人に関する事項                                                    | 11                 | 1    |                                             |       |                                                                                                          |
|                                      | 17   | 建設業法・雇用改善法等に基づく届出書（変更届）<br>（再下請負通知書）                                 | 12                 | 1    |                                             |       |                                                                                                          |
|                                      | 18   | 工事作業所災害防止協議会兼<br>施工体系図                                               | 13                 | 1    |                                             |       |                                                                                                          |
|                                      | 19   | 労災保険加入証明書                                                            | 14                 | 1    | 現場施工前                                       | 〃     | 工期延期時には、工期延期分の証明書<br>を再提出。                                                                               |
|                                      | 20   | 建設業退職金共済制度<br>発注者用掛金収納書                                              | 15                 | 1    | 〃                                           | 〃     | 土木工事については、契約金額2,000<br>万円以上の工事。                                                                          |
|                                      | 21   | 共済証紙購入枚数説明書<br>（建退共）                                                 | 16                 | 1    | 〃                                           | 〃     | 〃                                                                                                        |
|                                      | 22   | 通知書（写し）                                                              | —                  | 1    | 登録時速やかに                                     | 〃     | 第1編第1章1-1-7による。<br>契約金額500万円以上の工事。                                                                       |
|                                      | 23   | 登録内容確認書（写し）                                                          | —                  | 1    | 契約締結後<br>10日以内                              | 〃     | 〃                                                                                                        |
|                                      | 24   | 地震などの災害時における応<br>援要請について<br>（水道管路）<br>（取・浄・配水場内水道施設）<br>（給水装置等の水道施設） | 17<br>17の2<br>17の3 | 1    | 契約締結後<br>21日以内                              | 〃     | 応急復旧作業に従事する意思の有<br>無に関わらず提出すること。                                                                         |
|                                      | 25   | 再生資源利用計画書及び<br>再生資源利用促進計画書                                           | —                  | 1    | 契約締結後<br>速やかに                               | 〃     | 第1編第1章1-1-36及び技術<br>関係集による。<br>契約金額100万円以上                                                               |
|                                      | 26   | 工事施工通知の受付控え                                                          | —                  | 1    | その都度                                        | 〃     |                                                                                                          |
|                                      | 27   | 穿孔資格者届                                                               | 18                 | 1    | 〃                                           | 〃     |                                                                                                          |
|                                      | 28   | 給水装置工事主任技術者<br>選任届（当初・変更）                                            | 19                 | 1    | （当初）<br>契約締結後<br>21日以内※<br>（変更）<br>変更後10日以内 | 〃     | ※配水管工事の場合は、接合替工事<br>着手14日前までとする。                                                                         |
|                                      | 29   | 大阪ガス（株）回答書の確認                                                        | 20                 | 1    | その都度                                        | 〃     | 第1編第1章1-1-29 2. による。                                                                                     |
|                                      | 30   | 請負工事協議等（録）                                                           | 21                 | 1    | 〃                                           | 〃     | 工事請負契約書第1条による。                                                                                           |
|                                      | 31   | 各種承諾図面（製作仕様書・<br>仕様図面等）                                              | —                  | 5    | 〃                                           | 〃     |                                                                                                          |

| 提出<br>時期                             | 番号 | 名 称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 様式                          | 提出<br>部数 | 提出期日          | 提出先                        | 備考及び関連条項                                |                                 |
|--------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------|---------------|----------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------|
| 施<br>工<br>前<br>の<br>提<br>出<br>書<br>類 | 32 | 立会検査願                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 22                          | 1        | その都度          | 施工担当課                      | 工事請負契約書第15条及び第1編第1章1-1-48による。           |                                 |
|                                      | 33 | 使用材料承諾願                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 23                          | 2        | 〃             | 〃                          | 工事請負契約書第14条及び第1編第2章第3節による。              |                                 |
|                                      | 34 | 材料検査証明書                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | —                           | 2        | 〃             | 〃                          | 〃                                       |                                 |
|                                      | 35 | 有資格者実務経歴書                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 24                          | 1        | 〃             | 〃                          |                                         |                                 |
|                                      | 36 | 道路明示及び<br>配水管理設置確認書                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 25                          | 1        | 〃             | 〃                          | 第1編1章1-1-29及び第3編第1章第1節による。              |                                 |
|                                      | 37 | 特定建設作業実施届出書(写し)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | —                           | 1        | 〃             | 〃                          | 技術関係集による。                               |                                 |
|                                      | 38 | 道路基準点保全に係る届出書                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | —                           | 1        | 〃             | 〃                          | 第1編第1章1-1-41及び技術関係集による。                 |                                 |
|                                      | 39 | 事前（現地）調査資料                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | —                           | 1        | 調査完了後<br>速やかに | 施工担当課                      | 第1編第1章1-1-29及び施工前の事前調査事項として提出を指定しているもの。 |                                 |
|                                      |    | ※基礎工事<br>溶接工の資格者証(写)、ガス圧接継手の資格証明書(写)、既製杭工計画書、現場打杭工計画書、コンクリート工計画書(配合・打設・養生・型枠支保等)<br>※コンクリート工事<br>コンクリート工計画書(配合・打設・養生・型枠支保等)<br>※地盤改良工事<br>六価クロム溶出試験(タンリーチング試験)結果、高圧噴射攪拌工計画書<br>※推進工事<br>刃口製作図<br>※シールド工法<br>シールド機及び付属機器の材料製作承諾願、立会検査報告書、掘進計画書<br>※水管橋<br>橋台工・RC橋脚工、水管橋端体及び付属品等の材料製作承諾願、工場製作計画書、工場塗装計画書、工場製品輸送計画書<br>※水管橋 維持・修繕<br>アンカーボルトの材料確認資料、工場製作計画書、支取取換計画書<br>※铸铁管布設工事<br>材料製作承諾書、不断水式工法計画書<br>※鋼管布設工事<br>管製作承諾書、塗料性状表、検査成績表<br>※シールホースライニング工事<br>接着強さに関する試験成績書<br>※塗装工事<br>現場搬入時の塗料に関する資料、現場塗装計画書、塗装計画書 |                             |          |               |                            |                                         |                                 |
|                                      |    | 40                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 支給材料伝票・受領書                  | —        | 1             | 受領書は支給<br>品引渡しの日<br>から7日以内 | 〃                                       | 工事請負契約書第16条及び第1編第1章1-1-14による。   |
|                                      |    | 41                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 土砂等検査搬入許可証・車輛<br>登録依頼書交付申請書 | —        | 1             | その都度                       | 〃                                       | 第2編第1章第11節1-11-2及び<br>技術関係集による。 |
|                                      |    | 42                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 土砂搬入車両登録予定一覧表               | —        | 1             | 〃                          | 〃                                       | 〃                               |
|                                      |    | 43                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 土砂搬入許可証受領書                  | —        | 1             | 〃                          | 〃                                       | 〃                               |

| 提出時期     | 番号 | 名 称                                                     | 様式  | 提出部数 | 提出期日        | 提出先   | 備考及び関連条項                      |
|----------|----|---------------------------------------------------------|-----|------|-------------|-------|-------------------------------|
| 施工前の提出書類 | 44 | 産業廃棄物処理業許可証（写し）及び産業廃棄物処理委託契約書（写し）                       | —   | 1    | 処理委託後速やかに   | 施工担当課 | 第1編第1章1-1-36及び第2編第1章第12節による。  |
|          | 45 | 産業廃棄物収集運搬業許可証（写し）及び産業廃棄物収集運搬委託契約書（写し）                   | —   | 1    | 〃           | 〃     | 〃                             |
|          | 46 | 建設発生土搬入民間受入地届                                           | 104 | 1    | 〃           | 〃     | 〃                             |
| 施工中の提出書類 | 47 | 工事旬報                                                    | —   | 3    | 各旬最終日から3日以内 | 〃     | 監督員の指示による。                    |
|          | 48 | 貯蔵品使用旬報(1)(2)                                           | —   | 3    | 〃           | 〃     | 〃                             |
|          | 49 | 変形使用明細書                                                 | —   | 3    | 〃           | 〃     | 〃                             |
|          | 50 | 工事記録写真                                                  | —   | 1    | 〃           | 〃     | 〃                             |
|          | 51 | 継手チェックシート                                               | 27  | 1    | その都度        | 〃     | 第6編の各種施工管理資料及び出来形管理報告書による。    |
|          | 52 | 鋳鉄管継手部水圧試験記録                                            | 28  | 1    | 〃           | 〃     | 〃                             |
|          | 53 | 各種管理試験報告書（出来形(品質)管理表）                                   | 29  | 1    | 〃           | 〃     | 〃                             |
|          | 54 | 各種施工報告書                                                 | —   | 1    | 〃           | 〃     | 〃                             |
|          | 55 | 地下埋設物報告書                                                | —   | 1    | その都度        | 〃     | 第1編第1章1-1-29 2. による。          |
|          | 56 | 事故報告書                                                   | 30  | 1    | 事故発生後速やかに   | 〃     | 工事請負契約書第30条及び第1編第1章1-1-20による。 |
|          | 57 | 工事履行報告書                                                 | 9   | 1    | 毎月15日迄      | 〃     | 工事請負契約書第12条による。               |
|          | 58 | 請負工事協議等（録）                                              | 21  | 1    | 打合せの都度      | 〃     | 工事請負契約書第1条による。                |
|          | 59 | 現場代理人等変更理由通知書                                           | 31  | 1    | 変更の時        | 〃     | 変更理由を記入。                      |
|          | 60 | 産業廃棄物管理表（紙マニフェストの各表（A票、B2票、D票、E表）の写し、または電子マニフェストの場合は一覧表 | —   | 1    | その都度        | 〃     | 第1編第1章1-1-36による。              |
|          | 61 | 作業予定の報告                                                 | —   | 1    | 毎日、週間、月間    | 〃     | 第1編第1章1-1-56による。              |
|          | 62 | 支給材料の受払簿                                                | —   | 1    | 〃           | 〃     | 第1編第1章1-1-14による。              |

| 提出<br>時期                             | 番号 | 名<br>称                        | 様式   | 提出<br>部数 | 提出期日                 | 提出先   | 備考及び関連条項                                      |
|--------------------------------------|----|-------------------------------|------|----------|----------------------|-------|-----------------------------------------------|
| 施<br>工<br>中<br>の<br>提<br>出<br>書<br>類 | 63 | 指示書（履行完了報告）                   | —    | 1        | 完了後速やかに              | 施工担当課 | 監督員が指示書を交付し、指示した時、履行期限までに指示事項を完了し、完了届を提出すること。 |
|                                      | 64 | 工期・設計変更協議書                    | —    | 1        | その都度                 | 〃     | 工事請負契約書第19、20、21、22条による。                      |
|                                      | 65 | 設計変更実施請書                      | 32   | 1        | 変更実施指示書受領後<br>速やかに   | 〃     | 発注者が交付した設計変更実施指示書に対し提出する。                     |
|                                      | 66 | 登録内容確認書（写し）                   | —    | 1        | 変更より10日以内<br>（変更の場合） | 〃     | 第1編第1章1-1-7による。<br>契約金額500万円以上の工事。            |
|                                      | 67 | 安全訓練実施報告                      | 26   | 1        | 翌月の5日迄               | 〃     | 第1編第1章1-1-43 14.による。                          |
|                                      | 68 | 損害発生通知書                       | 33   | 1        | その都度                 | 〃     | 工事請負契約書第30条及び第1編第1章1-1-25による。                 |
|                                      | 69 | 不用品処分報告書                      | 34   | 1        | 〃                    | 〃     | 第3編第1章第8節による。                                 |
|                                      | 70 | 建設系廃棄物搬出報告書                   | 101  | 1        | 翌月の20日迄              | 〃     | 第1編第1章1-1-36及び第2編第1章第12節による。                  |
|                                      | 71 | 残土処分明細報告書                     | 103  | 1        | 翌月の10日迄              | 〃     | 〃                                             |
|                                      | 72 | 通知書（写し）                       | —    | 1        | 登録変更時<br>速やかに        | 〃     | 第1編第1章1-1-7による。<br>契約金額500万円以上の工事。            |
|                                      | 73 | 登録内容確認書（写し）                   | —    | 1        | 変更後<br>10日以内         | 〃     | 〃                                             |
|                                      | 74 | 休暇中の現場管理報告書                   | 35   | 1        | 監督員の指示による            | 〃     | 第1編第1章1-1-40による。                              |
| 施<br>工<br>後                          | 75 | 土砂搬入完了等報告及び土砂搬入許可証・車両登録依頼書返納書 |      | 1        | その都度                 | 〃     | 第2編第1章第11節1-11-2及び技術関係集による。                   |
| 完<br>成<br>時<br>の<br>提<br>出<br>書<br>類 | 76 | 工事完成届                         | 36   | 4<br>(2) | 工事完成日                | 〃     | 工事請負契約書第32条及び第1編第1章1-1-51による。                 |
|                                      | 77 | 工事一部完成（指定部分完成）届               | 36の2 | 4<br>(2) | 工事一部完成日              | 〃     | 工事請負契約書第40条及び第1編第1章1-1-52による。                 |
|                                      | 78 | 工事部分払（九分金）検査願                 | 36の3 | 4<br>(2) | 出来高算定基準日             | 〃     | 工事請負契約書第39条及び第1編第1章1-1-53による。                 |
|                                      | 79 | 工事完成出来高明細書                    | 37   | 4<br>(2) | 工事完成日                | 〃     |                                               |
|                                      | 80 | 工事一部完成（指定部分完成）出来高明細書          | 37   | 4<br>(2) | 工事一部完成日              | 〃     |                                               |
|                                      | 81 | 工事部分払出来高明細書                   | 37   | 4<br>(2) | 出来高算定基準日             | 〃     |                                               |
|                                      | 82 | 工事完成図                         | —    | 7<br>(5) | 工事完成日                | 〃     | 第1編第1章1-1-49による。<br>第7編参照                     |
|                                      | 83 | 工事完成図（原図）                     | —    | 1        | 〃                    | 〃     | 〃                                             |
|                                      | 84 | 工事記録写真帳                       | —    | 1        | 〃                    | 〃     | 第6編第3章による。                                    |
| —                                    | 85 | 各種試験成績                        | —    | 1        | その都度                 | 〃     | 第6編第2章 表2-3による。                               |

| 提出時期     | 番号 | 名 称                    | 様式  | 提出部数     | 提出期日         | 提出先   | 備考及び関連条項                                                                        |
|----------|----|------------------------|-----|----------|--------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 完成時の提出書類 | 86 | 工事ネガフィルム整理帳            | —   | 1        | 工事完成日        | 施工担当課 | 第7編第5章による。                                                                      |
|          | 87 | 弁栓類台帳                  | 38  | 7<br>(5) | 管工事完了時       | 〃     | 第7編第4章による。<br>第7編参照                                                             |
|          | 88 | 制水弁台帳（幹線・枝管・枝線）        | 39  | 7        | 〃            | 〃     | 第7編第4章による。<br>第7編参照                                                             |
|          | 89 | 材料納入集計表                | 40  | 1        | 工事完成日        | 〃     | 第1編第2章第3節による。                                                                   |
|          | 90 | 材料返納関係書類               | —   | 1        | 〃            | 〃     |                                                                                 |
|          | 91 | 残土処分報告書関係              | —   | 1        | 〃            | 〃     |                                                                                 |
|          | 92 | 通知書（写し）                | —   | 1        | 完成後<br>10日以内 | 〃     | 第1編第1章1-1-7による。<br>契約金額500万円以上の工事。                                              |
|          | 93 | 登録内容確認書（写し）            | —   | 1        | 完成後<br>10日以内 | 〃     | 〃                                                                               |
|          | 94 | 再生資源利用実施書及び再生資源利用促進実施書 | —   | 2        | 工事完成日        | 〃     | 第1編第1章1-1-36及び技術関係集による。<br>契約金額100万円以上の工事。                                      |
|          | 95 | 再生資源化等報告書              | —   | 1        | 工事完成日        | 〃     | 第1編第1章1-1-36及び技術関係集による。<br>契約金額500万円以上の工事。                                      |
|          | 96 | 共済証紙購入・貼付枚数最終報告書       | 41  | 1        | 工事完了後速やかに    | 〃     | 本表番号19, 20関連。                                                                   |
|          | 97 | 残留塩素確認報告書              | 42  | 1        | 〃            | 〃     | 第3編第4章第4節による。<br>仮管含む                                                           |
|          | 98 | リサイクル阻害要因説明書（当初・変更）    | 102 | 2        | 再資源化等完了時     | 〃     | 大阪市建設リサイクルガイドライン第8章9の事項に該当する場合                                                  |
|          | 99 | 創意工夫・社会性等に関する実施状況      | 46  | 1        | 工事完成日        | 〃     | 監督員と協議のもと、工事施工において、自ら立案実施した創意工夫に関する項目、または地域社会への貢献として評価できる項目に関する事項がある場合は、提出すること。 |

（ ）表示については、給水装置改良工事の提出部数を示す。



#### 第4編 管材料調達に関する提出書類

| 提出時期         | 番号  | 名 称                                | 様式 | 提出部数 | 提出期日                                | 提出先   | 備考及び関連条項   |
|--------------|-----|------------------------------------|----|------|-------------------------------------|-------|------------|
| 施工前・中・後の提出書類 | 100 | 管路資材管理責任者選任通知書及び管路資材保管場所届出書(当初・変更) | 43 | 1    | (当初) 契約後<br>21日以内(施工前)<br>(変更) その都度 | 施工担当課 | 第4編第2章による。 |
|              | 101 | 使用材料承諾願                            | 23 | 2    | その都度(施工前)                           | 〃     |            |
|              | 102 | 管路資材使用承諾品一覧表                       | 44 | 2    | その都度(施工前)                           | 〃     |            |
|              | 103 | 管路資材使用計画書<br>立会検査願品目一覧表            | 45 | 1    | その都度(施工前)                           | 〃     |            |
|              | 104 | 試験掘結果に基づく実施予定配管図                   | —  | 1    | その都度(施工前)                           | 〃     |            |
|              | 105 | 管路資材販売予定書                          | —  | 1    | その都度(施工前)                           | 〃     |            |
|              | 106 | 納品伝票(写し)                           | —  | 1    | その都度(施工前)                           | 〃     |            |
|              | 107 | 受検証明書(本書)                          | —  | 1    | その都度(施工前)                           | 〃     |            |
|              | 108 | 材料使用数量計算書                          | 47 | 2    | 全ての布設工事完了後<br>10日以内                 | 〃     |            |
|              | 109 | 完成配管図                              | —  | 2    | 全ての布設工事完了後<br>10日以内                 | 〃     |            |

#### 第5編 浄水場等構内工事

| 提出時期 | 番号  | 名 称                  | 様式 | 提出部数 | 提出期日                                                | 提出先 | 備考及び関連条項           |
|------|-----|----------------------|----|------|-----------------------------------------------------|-----|--------------------|
|      | 110 | 自動車入構・仮設物設置申請書       | 48 | 4    | 前日の17時                                              | 浄水場 | 第5編第1章第6節及び第7節による。 |
|      | 111 | 正規入門許可証交付申請書         | 49 | 4    | 入門日の3日前                                             | 〃   | 第5編第3章第4節及び第7節による。 |
|      | 112 | 臨時入門許可申請書            | 50 | 4    | 前日の17時                                              | 〃   | 第5編第3章第7節による。      |
|      | 113 | 休日 入出門許可申請書<br>時間外   | 51 | 4    | (9:00以前に入門)<br>前日の17時まで<br>(17:30以降に入門)<br>当日の17時まで | 〃   | 第5編第3章第11節による。     |
|      | 114 | 深夜作業許可申請書            | 52 | 4    | 浄水場と事前に要協議                                          | 〃   | 第5編第3章第12節による。     |
|      | 115 | 構内工事用電力 使用申込書<br>廃止届 | 53 | 4    | 開始希望日の7日前<br>及び廃止時                                  | 〃   | 第5編第4章第3節による。      |
|      | 116 | 安全衛生対策書              | —  | 5    | 契約後速やかに                                             | 〃   | 第5編第2章第2節による。      |

〇〇 年 月 日

大阪市水道局長

## 請 負 代 金 内 訳 書

工 事 名 称 \_\_\_\_\_

受 注 者 名 \_\_\_\_\_

契約年月日 〇〇 年 月 日 \_\_\_\_\_

実 施 工 期 〇〇 年 月 日 ～ 〇〇 年 月 日 \_\_\_\_\_

| 工事区分 | 工 種 | 細 目 | 単位 | 数量 | 単 価 | 金額 |
|------|-----|-----|----|----|-----|----|
|      |     |     |    |    |     |    |
|      |     |     |    |    |     |    |
|      |     |     |    |    |     |    |
|      |     |     |    |    |     |    |
|      |     |     |    |    |     |    |
|      |     |     |    |    |     |    |
|      |     |     |    |    |     |    |
|      |     |     |    |    |     |    |
|      |     |     |    |    |     |    |
|      |     |     |    |    |     |    |
|      |     |     |    |    |     |    |

工事価格（税抜）のうち、現場労働者に関する健康保険、厚生年金保険及び雇用保険の法定の事業主負担額

円

※工事請負約款第４条により提出する。

本請負代金内訳書に関する異議は、申し立てしません。

受注者

住所又は事務所所在地

商 号 又 は 名 称

氏名又は代表者氏名

(注１) 用紙寸法は日本工業規格Ａ４とする。

(注２) “〇〇”の部分は年号を記入する。

## 【参考】（請負代金内訳書及び工程表）

第４条 受注者は、この契約締結後 21 日以内に設計図書の定めるところにより、請負代金内訳書（以下「内訳書」という。）及び工程表を作成し、発注者に提出しなければならない。

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                    |                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>現場代理人及び</p> <p>主任技術者<br/>監理技術者<br/>監理技術者補佐<br/>専門技術者</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>選任通知書（当初・変更）</p> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                    |                            |
| 工 事 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 契約番号                                                               |                            |
| 工 事 場 所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |                            |
| 契約締結日<br>○○ 年      月      日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                    | 完成期限<br>○○ 年      月      日 |
| 現場代理人 <small>ふりがな</small> 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 本工事常駐                                                              |                            |
| ※1 <input type="checkbox"/> 主任技術者 <small>ふりがな</small> 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 本工事専任<br><input type="checkbox"/> 他の工事と兼任 |                            |
| ※2 <input type="checkbox"/> 監理技術者 <small>ふりがな</small> 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 本工事専任<br><input type="checkbox"/> 他の工事と兼任 |                            |
| <input type="checkbox"/> 監理技術者補佐 <small>ふりがな</small> 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 本工事専任                                                              |                            |
| <input type="checkbox"/> 専門技術者 <small>ふりがな</small> 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 本工事専任<br><input type="checkbox"/> 他の工事と兼任 |                            |
| <p>上記のとおり現場代理人等を選任しましたので通知します。</p> <p>なお、上記主任技術者又は監理技術者は建設業法第7条</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"> <p>※1</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <input type="checkbox"/> イ<br/> <input type="checkbox"/> ロ<br/> <input type="checkbox"/> ハ           </div> <p>第2号</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>※2</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <input type="checkbox"/> イ<br/> <input type="checkbox"/> ロ<br/> <input type="checkbox"/> ハ           </div> <p>第15条の2号</p> </div> </div> <p>該当の資格を有するもの、</p> <p>又は第27条の18第1項により資格者証の交付を受けたものであり、かつ過去5年以内に監理技術者講習を修了したものであること、監理技術者補佐は</p> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="margin-right: 10px;">建設業法施行令第28条</div> <div style="border-left: 2px solid black; padding-left: 10px;"> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="margin-bottom: 10px;"> <input type="checkbox"/> 1号           </div> <div> <input type="checkbox"/> 2号に該当する者           </div> </div> </div> <div style="margin-left: 10px;"> <p>①建設業法第7条第2号[□イ、□ロ、□ハ]※に該当し、建設業法第27条の規定に基づく技術検定において一級の第一次検定に合格したもの。</p> <p>②建設業法第15条第2号[□イ、□ロ、□ハ]※に該当する者</p> </div> </div> <p>であることに相違ありません。</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">         ○○ 年      月      日       </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>大 阪 市 水 道 局 長</div> <div style="text-align: center;"> <p>受注者</p> <p>住所又は事務所所在地</p> <p>商 号 又 は 名 称</p> <p>氏名又は代表者氏名</p> </div> </div> |                                                                    |                            |

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “○○”の部分は年号を記入する。

(注2) □内には、該当する項目にレを記入して下さい。

(注3) 大阪市水道局の請負工事現場代理人講習受講者は裏面に受講済証の写しを貼付けて下さい。  
(過去5年以内の受講済のもの)

(注4) 監理技術者については、【「監理技術者資格者証」「監理技術者講習修了証」届出書】に資格者証及び講習終了証のコピーを貼付けて提出して下さい。

(注5) 現場代理人、主任技術者、監理技術者補佐及び専門技術者については、【主任技術者／監理技術者／監理技術者補佐／専門技術者／現場代理人 経歴書】及び、受注者との雇用関係を証するものの写しを【「受注者に所属することを証する書面」届出書（当初・変更）】に貼付けて提出して下さい。

(注6) 受注者が共同企業体（JV）である場合、全ての構成員が、監理技術者又は主任技術者の選任に関する書類を提出しなければならない。なお、JV工事における技術者の配置は、別冊技術関係集を参照。

(注7) 現場代理人は常駐義務があるため、契約締結日から完成期限日まで、他の工事と兼任できません。

## 工事担当技術者写真票

工事名称：

受注者名：

| <u>現場代理人</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <u>監理・主任技術者</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <u>監理技術者補佐</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 氏名：<br>資格内容：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 氏名：<br>資格内容：<br><input type="checkbox"/> 専任・ <input type="checkbox"/> 非専任                                                                                                                                                                                                                                                          | 氏名：<br>資格内容：<br><input type="checkbox"/> 専任・ <input type="checkbox"/> 非専任                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 100px; margin: 0 auto; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 5px; left: 5px;">写真添付欄</div> <div style="position: absolute; top: 15px; left: 10px;">縦 3.00 c m</div> <div style="position: absolute; top: 25px; left: 10px;">横 2.50 c m</div> </div> | <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 100px; margin: 0 auto; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 5px; left: 5px;">写真添付欄</div> <div style="position: absolute; top: 15px; left: 10px;">縦 3.00 c m</div> <div style="position: absolute; top: 25px; left: 10px;">横 2.50 c m</div> </div> | <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 100px; margin: 0 auto; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 5px; left: 5px;">写真添付欄</div> <div style="position: absolute; top: 15px; left: 10px;">縦 3.00 c m</div> <div style="position: absolute; top: 25px; left: 10px;">横 2.50 c m</div> </div> |

（注１）用紙寸法は日本工業規格Ａ４とする。

（注２）添付する写真は、カラー写真にて顔が明確に判別できるもので、提出日から３か月以内に撮影されたものでなければならない。

「監理技術者資格者証」

届出書（当初・変更）

「監理技術者講習修了証」

〇〇 年 月 日

大 阪 市 水 道 局 長

受注者

住所又は事務所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者氏名

本工事の監理技術者を建設業法第26条第5項に基づき、次のとおり届出します。

工 事 名

契約番号

契約締結日

〇〇 年 月 日

完成期限

〇〇 年 月 日

監理技術者氏名

「監理技術者資格者証」貼付（表面）

「監理技術者資格者証」貼付（裏面）

「監理技術者講習修了証」貼付（表面）

※

「監理技術者講習修了証」について、平成16年3月1日以降に交付された資格者証を所持している者のみ貼り付けて下さい。ただし、平成16年2月29日以前に指定講習を受講した者については、指定講習に係る修了証の写しとします。

（注1）用紙寸法は日本工業規格A4とする。

（注2）“〇〇”の部分には年号を記入する。

（注3）「監理技術者資格証」、「監理技術者講習修了証」の写しを貼付けて下さい。

なお、表示内容がはっきりと読取ることができる様にコピーして下さい。

☐ 人者者佐者  
☐ 理術術者補術  
☐ 代技技術技  
☐ 場任理技  
☐ 現主監理門  
☐ 主監監專

経 歴 書 （ 当 初 ・ 変 更 ）

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |                                  |                               |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------|-------------------------------|----------------|
| ふ り が な<br>氏                      名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       | 年            月            日生     |                               |                |
| 最 終 学 歴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       | 専攻科目<br>(                      ) | 年            月            日卒業 |                |
| 法令等による<br>資 格 ・ 免 許                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       | 年            月            日取得    |                               |                |
| 職                      歴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       | 自            .<br>至            . |                               |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       | 自            .<br>至            . |                               |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       | 自            .<br>至            . |                               |                |
| 工<br><br>事<br><br>経<br><br>歴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 発 注 者 | 工            事            名      | 技術者等<br>の 種 類                 | 期            間 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |                                  |                               | 〇〇    年度       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |                                  |                               | 〇〇    年度       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |                                  |                               | 〇〇    年度       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |                                  |                               | 〇〇    年度       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |                                  |                               | 〇〇    年度       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |                                  |                               | 〇〇    年度       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |                                  |                               | 〇〇    年度       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |                                  |                               | 〇〇    年度       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |                                  |                               | 〇〇    年度       |
| 上 記 の と お り 相 違 あ り ま せ ん 。<br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>〇〇            年            月            日</span> <div> <input type="checkbox"/> 現場代理人<br/> <input type="checkbox"/> 主任技術者<br/> <input type="checkbox"/> 監理技術者<br/> <input type="checkbox"/> 監理技術者補佐<br/> <input type="checkbox"/> 専門技術者 </div> <span>氏            名</span> </div> |       |                                  |                               |                |

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

(注3) □内には、該当する項目にレを記入して下さい。

(注4) 最終学歴は、本工事の技術者となり得る資格要件を実務経験により証明する場合のみ記入して下さい。また、専攻科目まで記入して下さい。

(注5) 技術者等の種類には、現場代理人、主任技術者、監理技術者、監理技術者補佐、専門技術者、監督員等を記入して下さい。

(注6) 本人が記入して下さい。

(注7) 法令等による資格・免許を有する場合、その写し（コピー）を添付して下さい。

「受注者に所属することを証する書面」届出書（当初・変更）

〇〇 年 月 日

大 阪 市 水 道 局 長

受注者

住所又は事務所所在地  
商 号 又 は 名 称  
氏名又は代表者氏名

下請負人

専 門 技 術 者 が  
下 請 負 人 の 場 合

住所又は事務所所在地  
商 号 又 は 名 称  
氏名又は代表者氏名

主任技術者等が当該受注者と直接的かつ恒常的な雇用関係にある者であることの証明を届出します。

工 事 名

契 約 番 号

契 約 締 結 日

〇〇 年 月 日

完 成 期 限

〇〇 年 月 日

- ☐ 現 場 代 理 人 名
- ☐ 主 任 技 術 者 名
- ☐ 監 理 技 術 者 名
- ☐ 監 理 技 術 者 補 佐 名
- ☐ 専 門 技 術 者 名

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

(注3) □内には、該当する項目にレを記入して下さい。

(注4) 貼付書面として、監理技術者資格者証または、健康保険被保険者証（所属会社の判るもの）、健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書（標準報酬決定通知書）、住民税特別徴収税額通知書・変更通知書（市区町村発行特別徴収税額通知書）のいずれかに記載された所属受注者名及び交付日より雇用関係が確認できるものの写し。なお、これらは雇用関係の確認以外の目的に使用することはありません。

(注5) 現場代理人については直接的な雇用関係にある者とする。





下 請 負 人 契 約 通 知 書

〇〇 年 月 日

大阪市水道局長

受注者

住所又は事務所所在地  
商 号 又 は 名 称  
氏名又は代表者氏名

- ☐ 工事請負契約書第8条に基づき、次のとおり下請負契約（施工体制台帳に記載している下請負を除く）が整いましたので通知します。
- なお、下請負人は、大阪市競争入札参加停止措置要綱に基づく入札参加資格停止期間中ではありません。また、工事に関する調整、指導、監督については当社において一切の責任を持って行います。

|         |          |
|---------|----------|
| 工 事 名   |          |
| 工 事 場 所 |          |
| 添 付 書 類 | 下請契約書（写） |

- ☐ 本工事では、下請負契約を行いません。

（注1）用紙寸法は日本工業規格A4とする。  
（注2）“〇〇”の部分は年号を記入する。  
（注3）□内には、該当する項目にレを記入して下さい。

## 下 請 負 人 契 約 変 更 通 知 書

〇〇 年 月 日

大阪市水道局長

受注者

住所又は事務所所在地

商 号 又 は 名 称

氏名又は代表者氏名

先に通知しました下請負契約（施工体制台帳に記載している下請負を除く）が次の理由により変更しますので、工事請負契約書第８条に基づき通知します。

なお、下請負人は、大阪市競争入札参加停止措置要綱に基づく入札参加資格停止期間中ではありません。また、工事に関する調整、指導、監督については当社において一切の責任を持っています。

|         |          |
|---------|----------|
| 工 事 名   |          |
| 変 更 理 由 |          |
| 添 付 書 類 | 下請契約書（写） |

（注１）用紙寸法は日本工業規格Ａ４とする。

（注２）“〇〇”の部分は年号を記入する。

社会保険等未加入状況報告書

〇〇 年 月 日

大阪市水道局長

受注者

住所又は事務所所在地  
商 号 又 は 名 称  
氏名又は代表者氏名

下記工事について、下請負人のうち、雇用保険、健康保険及び厚生年金保険の一部又は全部に建設事業者として未加入の者がありますので、報告します。

なお、本書の記載する下請負人に対し、当該下請負人が社会保険等に未加入である旨を、大阪市が保険担当機関に通報することについて、周知しています。

記

|      |        |
|------|--------|
| 工事名  |        |
| 工 期  |        |
| 工事場所 |        |
| 未加入者 | 別紙のとおり |

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。  
(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

様式－８（続用紙）

| 社会保険等未加入状況報告書 |        |                    |      |              |            |      | 別 紙                       |     |
|---------------|--------|--------------------|------|--------------|------------|------|---------------------------|-----|
| 番号            | 商号又は名称 | 商号又は名称<br>フリガナ（全角） | 営業所名 | 氏名又は<br>代表者名 | 住所又は事務所所在地 | 電話番号 | 未加入保険の種別<br>(未加入のものを○で囲む) | 備 考 |
|               |        |                    |      |              |            |      | 雇用保険<br>健康保険<br>厚生年金保険    |     |
|               |        |                    |      |              |            |      | 雇用保険<br>健康保険<br>厚生年金保険    |     |
|               |        |                    |      |              |            |      | 雇用保険<br>健康保険<br>厚生年金保険    |     |
|               |        |                    |      |              |            |      | 雇用保険<br>健康保険<br>厚生年金保険    |     |
|               |        |                    |      |              |            |      | 雇用保険<br>健康保険<br>厚生年金保険    |     |
|               |        |                    |      |              |            |      | 雇用保険<br>健康保険<br>厚生年金保険    |     |

○ 受 注 者 \_\_\_\_\_

○ 工 事 名 称 \_\_\_\_\_

○ 工 期 \_\_\_\_\_

（注１）用紙寸法は日本工業規格Ａ４とする。

# 工 事 履 行 報 告 書

〇〇 年 月 末現在

受注者及び  
現場代理人：

| 工 事 名     |                                       |   |                 |     |
|-----------|---------------------------------------|---|-----------------|-----|
| 契約金額(年割額) | 円( )                                  |   |                 |     |
| 工 期       | 〇〇 年 月 日から 〇〇 年 月 日                   |   |                 |     |
| 月 別       | 予 定 工 程<br>工種(または工事内容(注))<br>[ ] [ %] | % | 実 施 工 程<br>%(※) | 備 考 |
| 〇〇 年 月    |                                       | % | %( )            |     |
| 〇〇 年 月    |                                       | % | %( )            |     |
| 〇〇 年 月    |                                       | % | %( )            |     |
| 〇〇 年 月    |                                       | % | %( )            |     |
| 〇〇 年 月    |                                       | % | %( )            |     |
| 〇〇 年 月    |                                       | % | %( )            |     |
| 〇〇 年 月    |                                       | % | %( )            |     |
| 〇〇 年 月    |                                       | % | %( )            |     |
| 〇〇 年 月    |                                       | % | %( )            |     |
| 〇〇 年 月    |                                       | % | %( )            |     |
| 〇〇 年 月    |                                       | % | %( )            |     |

- 注1) 予定工程は完成までの月間予定として作業工種と工事進捗率を記入。なお、工種が多い場合は施工予定位置(数量含)と工種をまとめて表現できる内容を記入。 記載例、○階 躯体工事、△階仕上げ工事 等
- 注2) 実施工程は当該報告月までの工事進捗率を記入。
- 注3) ※には、予定工程と実施工程の差とその理由等を記入。
- 注4) 複数年契約は特約条項の各年度出来高予定額(消費税等の額含む)を記入。  
記載例、105,000,000 円(42,000,000 円(40%)と 63,000,000 円(60%))
- 注5) [ ] は、変更工程を記入。

| 経理監査員 | 主査監督員 | 監督員 |
|-------|-------|-----|
|       |       |     |

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。  
(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

施 工 体 制 台 帳

〇〇 年 月 日

〔商号又は名称〕 \_\_\_\_\_

〔事業所名〕 \_\_\_\_\_

|            |      |                     |           |
|------------|------|---------------------|-----------|
| 建設業の<br>許可 | 許可業種 | 許可番号                | 許可（更新）年月日 |
|            | 工事業  | 大臣特定<br>知事一般<br>第 号 | 年 月 日     |
|            | 工事業  | 大臣特定<br>知事一般<br>第 号 | 年 月 日     |

|                |                          |     |          |
|----------------|--------------------------|-----|----------|
| 工事名称及び<br>工事内容 |                          |     |          |
| 発注者及び<br>住 所   | 〒                        |     |          |
| 工 期            | 自 〇〇 年 月 日<br>至 〇〇 年 月 日 | 契約日 | 〇〇 年 月 日 |

|       |      |     |     |
|-------|------|-----|-----|
| 契約営業所 | 区 分  | 名 称 | 住 所 |
|       | 元請契約 |     |     |
|       | 下請契約 |     |     |

|                |              |        |        |        |        |        |  |
|----------------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--|
| 健康保険等の<br>加入状況 | 保険加入の有無      | 健康保険   |        | 厚生年金保険 |        | 雇用保険   |  |
|                |              | 加入 未加入 |        | 加入 未加入 |        | 加入 未加入 |  |
|                |              | 適用除外   |        | 適用除外   |        | 適用除外   |  |
|                | 事業所整理<br>記号等 | 区 分    | 営業所の名称 | 健康保険   | 厚生年金保険 | 雇用保険   |  |
|                |              | 元請契約   |        |        |        |        |  |
|                |              | 下請契約   |        |        |        |        |  |

|              |  |                        |  |
|--------------|--|------------------------|--|
| 発注者の<br>監督員名 |  | 権 限 及 び<br>意 見 申 出 方 法 |  |
|--------------|--|------------------------|--|

|             |             |                        |  |
|-------------|-------------|------------------------|--|
| 監督員名        |             | 権 限 及 び<br>意 見 申 出 方 法 |  |
| 現場代理人名      |             | 権 限 及 び<br>意 見 申 出 方 法 |  |
| 監理（主任）技術者名  | 専 任<br>非専任  | 資 格 内 容                |  |
| 監理技術者補佐名    |             | 資 格 内 容                |  |
| 専 門 技 術 者 名 |             | 専 門 技 術 者 名            |  |
|             | 資 格 内 容     | 資 格 内 容                |  |
|             | 担 当 工 事 内 容 | 担 当 工 事 内 容            |  |

|                      |     |                       |     |                       |     |
|----------------------|-----|-----------------------|-----|-----------------------|-----|
| 一号特定外国人の<br>従事状況（有無） | 有 無 | 外国人建設就労者の<br>従事状況（有無） | 有 無 | 外国人技能実習生の<br>従事状況（有無） | 有 無 |
|----------------------|-----|-----------------------|-----|-----------------------|-----|

（記入要領） 1 上記の記載事項が発注者との請負契約書や下請負契約書に記載ある場合は、その写しを添付することにより記載を省略することができる。  
2 監理（主任）技術者の配属状況について「専任・非専任」のいずれかに○印を付けること。  
3 専門技術者には、土木・建築一式工事を施工する場合等でその工事に含まれる専門工事を施工するために必要な主任技術者を記載する。  
（監理技術者が専門技術者としての資格を有する場合は専門技術者を兼ねることができる。）

（注1）用紙寸法は日本工業規格A4とする。  
（注2）“〇〇”の部分には年号を記入する。

## 作 業 員 名 簿

〇〇 年 月 日

工事名称 \_\_\_\_\_

受注者名 \_\_\_\_\_

●次下請名 \_\_\_\_\_

| 番号 | ふりがな | 生年月日  | 職種 | 社会保険の<br>加入状況 | 中小企業退職金共済・<br>建設業退職金共済の<br>加入状況 | 安全衛生教育の<br>受講状況 | 保有資格（任意） |
|----|------|-------|----|---------------|---------------------------------|-----------------|----------|
|    | 氏 名  | 年齢    |    |               |                                 |                 |          |
| 1  |      | 年 月 日 |    | 加入済<br>未加入    | 加入済<br>未加入                      | 受講済<br>未受講      |          |
|    |      | 歳     |    |               |                                 |                 |          |
| 2  |      | 年 月 日 |    | 加入済<br>未加入    | 加入済<br>未加入                      | 受講済<br>未受講      |          |
|    |      | 歳     |    |               |                                 |                 |          |
| 3  |      | 年 月 日 |    | 加入済<br>未加入    | 加入済<br>未加入                      | 受講済<br>未受講      |          |
|    |      | 歳     |    |               |                                 |                 |          |
| 4  |      | 年 月 日 |    | 加入済<br>未加入    | 加入済<br>未加入                      | 受講済<br>未受講      |          |
|    |      | 歳     |    |               |                                 |                 |          |
| 5  |      | 年 月 日 |    | 加入済<br>未加入    | 加入済<br>未加入                      | 受講済<br>未受講      |          |
|    |      | 歳     |    |               |                                 |                 |          |
| 6  |      | 年 月 日 |    | 加入済<br>未加入    | 加入済<br>未加入                      | 受講済<br>未受講      |          |
|    |      | 歳     |    |               |                                 |                 |          |
| 7  |      | 年 月 日 |    | 加入済<br>未加入    | 加入済<br>未加入                      | 受講済<br>未受講      |          |
|    |      | 歳     |    |               |                                 |                 |          |
| 8  |      | 年 月 日 |    | 加入済<br>未加入    | 加入済<br>未加入                      | 受講済<br>未受講      |          |
|    |      | 歳     |    |               |                                 |                 |          |
| 9  |      | 年 月 日 |    | 加入済<br>未加入    | 加入済<br>未加入                      | 受講済<br>未受講      |          |
|    |      | 歳     |    |               |                                 |                 |          |
| 10 |      | 年 月 日 |    | 加入済<br>未加入    | 加入済<br>未加入                      | 受講済<br>未受講      |          |
|    |      | 歳     |    |               |                                 |                 |          |

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇” の部分は年号を記入する。

| 施工体制台帳 下請負人に関する事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                          |  |                       |  |                  |  |                       |  |       |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------|--|-----------------------|--|------------------|--|-----------------------|--|-------|--|
| 商号又は名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                          |  | 代 表 者 名               |  |                  |  |                       |  |       |  |
| 住 所<br>電 話 番 号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 〒                                        |  |                       |  |                  |  |                       |  |       |  |
| 工 事 名 称<br>及び工事内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                          |  |                       |  |                  |  |                       |  |       |  |
| 工 期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 自   〇〇   年   月   日<br>至   〇〇   年   月   日 |  | 契約日                   |  | 〇〇   年   月   日   |  |                       |  |       |  |
| 建 設 業 の<br>許 可                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 許 可 業 種                                  |  | 許 可 番 号               |  | 許 可（更新）年月日       |  |                       |  |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 工事業                                      |  | 大臣特 定 第 号<br>大知事 一般   |  | 年   月   日        |  |                       |  |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 工事業                                      |  | 大臣特 定 第 号<br>大知事 一般   |  | 年   月   日        |  |                       |  |       |  |
| 健康保険等の<br>加 入 状 況                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 保険加入の<br>有   無                           |  | 健康保険                  |  | 厚生年金保険           |  | 雇用保険                  |  |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                          |  | 加入   未加入<br>適用除外      |  | 加入   未加入<br>適用除外 |  | 加入   未加入<br>適用除外      |  |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 事業所整理<br>記 号 等                           |  | 営業所の名称                |  | 健康保険             |  | 厚生年金保険                |  | 雇用保険  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                          |  |                       |  |                  |  |                       |  |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                          |  |                       |  |                  |  |                       |  |       |  |
| 現場代理人名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                          |  | 安全衛生責任者名              |  |                  |  |                       |  |       |  |
| 権 限 及 び<br>意見申出方法                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                          |  | 安全衛生推進者名              |  |                  |  |                       |  |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                          |  | 雇用監理責任者名              |  |                  |  |                       |  |       |  |
| ※主任技術者名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 専 任<br>非専任                               |  | ※専門技術者名               |  |                  |  |                       |  |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                          |  | 資 格 内 容               |  |                  |  |                       |  |       |  |
| 資 格 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                          |  | 担当工事内容                |  |                  |  |                       |  |       |  |
| 建設業退職金共済制度加入有無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                          |  | 加入済・未加入               |  |                  |  |                       |  |       |  |
| 一号特定外国人の<br>従事状況（有無）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 有   無                                    |  | 外国人建設就労者の<br>従事状況（有無） |  | 有   無            |  | 外国人技能実習生の<br>従事状況（有無） |  | 有   無 |  |
| <p>※〔主任技術者、専門技術者の記入要領〕</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <p>1 主任技術者の配属状況について〔専任・非専任〕<br/>のいずれかに○印を付すこと。</p> <p>2 専門技術者には、土木・建築一式工事を施工の場合等でその工事に含まれる専門工事を施工するために必要な主任技術者を記載する。（一式工事の主任技術者が専門工事の主任技術者としての資格を有する場合は専門技術者を兼ねることができる。）<br/>複数の専門工事を施工するために複数の専門技術者を要する場合は適宜欄を設けて全員を記載する。</p> <p>3 主任技術者の資格内容 （該当するものを選んで記入する）<br/>①経験年数による場合</p> </div> <div style="width: 48%;"> <p>1) 大学卒〔指定学科〕   3年以上の実務経験</p> <p>2) 高校卒〔指定学科〕   5年以上の実務経験</p> <p>3) その他〔指定学科〕   10年以上の実務経験</p> <p>②資格等による場合</p> <p>1) 建設業法「技術検定」</p> <p>2) 建築士法「建築士試験」</p> <p>3) 技術士法「技術士試験」</p> <p>4) 電気工事士法「電気工事士試験」</p> <p>5) 電気事業法「電気主任技術者国家試験等」</p> <p>6) 消防法「消防設備士試験」</p> <p>7) 職業能力開発促進法「技能検定」</p> </div> </div> |  |                                          |  |                       |  |                  |  |                       |  |       |  |

（注1）用紙寸法は日本工業規格A4とする。

（注2）“〇〇”の部分には年号を記入する。



〇〇 年 月 日

建設業法・雇用改善法等に基づく届出書（変更届）

（再下請負通知書様式）

直近上位の  
注文者名 \_\_\_\_\_

次

【報告下請業者】

現場代理人名  
（所長名） \_\_\_\_\_ 殿

住所又は  
事務所所在地 \_\_\_\_\_

商号又は名称 \_\_\_\_\_  
氏名又は代表者名 \_\_\_\_\_

|      |  |
|------|--|
| 元請名称 |  |
|------|--|

《自社に関する事項》

|                    |                          |              |          |
|--------------------|--------------------------|--------------|----------|
| 工事名称<br>及び<br>工事内容 |                          |              |          |
| 工 期                | 自 〇〇 年 月 日<br>至 〇〇 年 月 日 | 注文者との契<br>約日 | 〇〇 年 月 日 |

|             |            |                |           |           |
|-------------|------------|----------------|-----------|-----------|
| 建設業の<br>許 可 | 施工に必要な許可業種 | 許 可 番 号        |           | 許可（更新）年月日 |
|             | 工事業        | 大臣 特定<br>知事 一般 | 第 _____ 号 | 〇〇 年 月 日  |
|             | 工事業        | 大臣 特定<br>知事 一般 | 第 _____ 号 | 〇〇 年 月 日  |

|                |              |                |      |                |        |                |      |  |
|----------------|--------------|----------------|------|----------------|--------|----------------|------|--|
| 健康保険等の<br>加入状況 | 保険加入の<br>有無  | 健康保険           |      | 厚生年金保険         |        | 雇用保険           |      |  |
|                |              | 加入 未加入<br>適用除外 |      | 加入 未加入<br>適用除外 |        | 加入 未加入<br>適用除外 |      |  |
|                | 事業所<br>整理記号等 | 営業所の名称         | 健康保険 |                | 厚生年金保険 |                | 雇用保険 |  |
|                |              |                |      |                |        |                |      |  |

|                   |            |
|-------------------|------------|
| 監 督 員 名           |            |
| 権 限 及 び<br>意見申出方法 |            |
| 現 場 代 理 人 名       |            |
| 権 限 及 び<br>意見申出方法 |            |
| ※主任技術者名           | 専 任<br>非専任 |
| 資 格 内 容           |            |

|          |  |
|----------|--|
| 安全衛生責任者名 |  |
| 安全衛生推進者名 |  |
| 雇用管理責任者名 |  |
| ※専門技術者名  |  |
| 資 格 内 容  |  |
| 担当工事内容   |  |

|                      |     |                       |     |                       |     |
|----------------------|-----|-----------------------|-----|-----------------------|-----|
| 一号特定外国人の<br>従事状況（有無） | 有 無 | 外国人建設就労者の<br>従事状況（有無） | 有 無 | 外国人技能実習生の<br>従事状況（有無） | 有 無 |
|----------------------|-----|-----------------------|-----|-----------------------|-----|

続用紙 枚あり

- （記入要領）
- 報告する下請負業者は直近上位の注文者に提出すること。
  - 再下請負契約がある場合は《再下請負関係》欄（当様式の続用紙）を記入するとともに次の契約書類（金額の記載が必要）の写しを提出する。なお、再下請が複数ある場合は《再下請負関係》欄をコピーして使用する。  
①契約書、注文書・請書等 ②下請基本契約書
  - 一次下請負業者は、二次下請負業者以下の業者から提出された書類とともに下請負業者編成表を作成の上、元請に届出ること。
  - この届出事項に変更があった場合は直ちに再提出すること。

（注1）用紙寸法は日本工業規格A4とする。

（注2）“〇〇”の部分は年号を記入する。

次

《再下請負関係》 再下請負業者及び再下請負契約関係について次のとおり報告いたします。

|                       |                          |              |          |
|-----------------------|--------------------------|--------------|----------|
| 商号又は名称                |                          | 氏名又は<br>代表者名 |          |
| 住所又は事務所所在地<br>電 話 番 号 |                          |              |          |
| 工事名称<br>及び<br>工事内容    |                          |              |          |
| 工 期                   | 自 ○○ 年 月 日<br>至 ○○ 年 月 日 | 契約日          | ○○ 年 月 日 |

|                |            |                |     |           |
|----------------|------------|----------------|-----|-----------|
| 建 設 業 の<br>許 可 | 施工に必要な許可業種 | 許 可 番 号        |     | 許可（更新）年月日 |
|                | 工事業        | 大臣 特定<br>知事 一般 | 第 号 | ○○ 年 月 日  |
|                | 工事業        | 大臣 特定<br>知事 一般 | 第 号 | ○○ 年 月 日  |

|                |              |                |                |                |                |      |  |
|----------------|--------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------|--|
| 健康保険等の<br>加入状況 | 保険加入の<br>有無  | 健康保険           |                | 厚生年金保険         |                | 雇用保険 |  |
|                |              | 加入 未加入<br>適用除外 | 加入 未加入<br>適用除外 | 加入 未加入<br>適用除外 | 加入 未加入<br>適用除外 |      |  |
|                | 事業所<br>整理記号等 | 営業所の名称         | 健康保険           | 厚生年金保険         | 雇用保険           |      |  |

|                        |            |
|------------------------|------------|
| 現 場 代 理 人 名            |            |
| 権 限 及 び<br>意 見 申 出 方 法 |            |
| ※ 主任技術者名               | 専 任<br>非専任 |
| 資 格 内 容                |            |

|             |  |
|-------------|--|
| 安全衛生責任者名    |  |
| 安全衛生推進者名    |  |
| 雇用管理責任者名    |  |
| ※ 専門技術者名    |  |
| 資 格 内 容     |  |
| 担 当 工 事 内 容 |  |

|                      |     |                       |     |                       |     |
|----------------------|-----|-----------------------|-----|-----------------------|-----|
| 一号特定外国人の<br>従事状況（有無） | 有 無 | 外国人建設就労者の<br>従事状況（有無） | 有 無 | 外国人技能実習生の<br>従事状況（有無） | 有 無 |
|----------------------|-----|-----------------------|-----|-----------------------|-----|

※〔主任技術者、専門技術者の記入要領〕

- 主任技術者の配属状況について、〔専任・非専任〕のいずれかに○印を付すこと。
- 専門技術者には、土木・建築一式工事を施工する場合等でその工事に含まれる専門工事を施工するために必要な主任技術者を記載する。（一式工事の主任技術者が専門工事の主任技術者としての資格を有する場合は専門技術者を兼ねることができる。）  
複数の専門工事を施工するために複数の専門技術者を要する場合は適宜欄を設けて全員を記載する。
- 主任技術者の資格内容（該当するものを選んで記入する。）
  - ①経験年数による場合
    - 1) 大学卒〔指定学科〕 3年以上の実務経験
    - 2) 高校卒〔指定学科〕 5年以上の実務経験
    - 3) その他 10年以上の実務経験
  - ②資格等による場合
    - 1) 建設業法「技術検定」
    - 2) 建築士法「建築士試験」
    - 3) 技術士法「技術士試験」
    - 4) 電気工事士法「電気工事士試験」
    - 5) 電気事業法「電気主任技術者国家試験等」
    - 6) 消防法「消防設備士試験」
    - 7) 職業能力開発促進法「技能検定」

（注1）用紙寸法は日本工業規格A4とする。

（注2）“○○”の部分は年号を記入する。

工事作業所災害防止協議会兼施工体系図

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------|---------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------------------|--|-------------|--|--------|--|-------------|--|--------|--|-----|-----------|-------|--|----------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|-------|--|---------|--|---------|--|-------|--|-------|--|----------|-----------------------|
| <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">発注者名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>工事名称</td> <td></td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 発注者名                     |           | 工事名称    |  | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">工 期</td> <td>自 ○○ 年 月 日<br/>至 ○○ 年 月 日</td> </tr> </table> | 工 期 | 自 ○○ 年 月 日<br>至 ○○ 年 月 日 |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 発注者名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 自 ○○ 年 月 日<br>至 ○○ 年 月 日 |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td colspan="2">元 請 名</td></tr> <tr><td colspan="2">監 督 員 名</td></tr> <tr><td colspan="2">監理（主任）技術者名</td></tr> <tr><td colspan="2">監理技術者補佐名</td></tr> <tr><td colspan="2">専 門 技 術 者 名</td></tr> <tr> <td style="width: 50%;">担当工事内容</td> <td></td> </tr> <tr><td colspan="2">専 門 技 術 者 名</td></tr> <tr> <td>担当工事内容</td> <td></td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">会 長</td> <td>統括安全衛生責任者</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">副 会 長</td> <td></td> </tr> </table><br><p>（注）一次下請人となる協力会社については、記号又は名称、現場責任者名、工期を記入する。</p> | 元 請 名                    |           | 監 督 員 名 |  | 監理（主任）技術者名                                                                                                                      |     | 監理技術者補佐名                 |  | 専 門 技 術 者 名 |  | 担当工事内容 |  | 専 門 技 術 者 名 |  | 担当工事内容 |  | 会 長 | 統括安全衛生責任者 | 副 会 長 |  | 元方安全衛生管理者<br><br>書 記 | <div style="border-left: 1px dashed black; height: 100%;"></div> | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table> | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table> | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table> | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>会 社 名</td><td></td></tr> <tr><td>工 事 内 容</td><td></td></tr> <tr><td>安全衛生責任者</td><td></td></tr> <tr><td>主任技術者</td><td></td></tr> <tr><td>専門技術者</td><td></td></tr> <tr> <td>工事<br/>工期</td> <td>担当工事内容<br/>年 月 日～年 月 日</td> </tr> </table> | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 | 会 社 名 |  | 工 事 内 容 |  | 安全衛生責任者 |  | 主任技術者 |  | 専門技術者 |  | 工事<br>工期 | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 元 請 名                    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 監 督 員 名                  |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 監理（主任）技術者名               |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 監理技術者補佐名                 |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 専 門 技 術 者 名              |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 担当工事内容                   |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 専 門 技 術 者 名              |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 担当工事内容                   |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 会 長                      | 統括安全衛生責任者 |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 副 会 長                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 会 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工 事 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 安全衛生責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 主任技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 専門技術者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |
| 工事<br>工期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 担当工事内容<br>年 月 日～年 月 日    |           |         |  |                                                                                                                                 |     |                          |  |             |  |        |  |             |  |        |  |     |           |       |  |                      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |       |  |         |  |         |  |       |  |       |  |          |                       |

（注 1）用紙寸法は日本工業規格 A 3 とする。

（注 2）“○○” の部分は年号を記入する。

# 労 災 保 険 加 入 証 明 書

〇〇 年 月 日

労働基準監督署長 様

受注者

住所又は事務所所在地

商 号 又 は 名 称

氏名又は代表者氏名

下記工事について、大阪市水道局長に労災保険加入済みの事実を報告する必要がありますので証明願います。

労災保険関係

成立記号番号 第 号

工事の名称

保険料算定期間 自 〇〇 年 月 日

(工 期) 至 〇〇 年 月 日

証明欄

上記工事について、労災保険加入済であることを証明する。

〇〇 年 月 日

労働基準監督署長

大阪市水道局への提出日 〇〇 年 月 日

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

## 建設業退職金共済制度の掛金収納書

〇〇 年 月 日

大阪市水道局長

受注者

住所又は事務所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者氏名

## 建設業退職金共済組合証紙購入報告

下記の通り証紙を購入したので当該掛金収納書を添付して報告します。

|          |   |      |  |
|----------|---|------|--|
| 工事名称     |   | 工 期  |  |
| 契約年月日    |   | 請負金額 |  |
| 共済証紙購入金額 | ¥ |      |  |

掛金収納書を貼る（契約者から発注者用）

（注１）用紙寸法は日本工業規格Ａ４とする。

（注２）“〇〇”の部分は年号を記入する。

# 共済証紙購入枚数説明書

(☐契約締結時・☐契約変更時・☐その他事後購入時)

(○○ 年 月 日提出)

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |   |       |     |   |   |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|-------|-----|---|---|
| 件名                      |                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |   |       |     |   |   |
| 受注者名                    |                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |   |       |     |   |   |
| 契約日                     | 〇〇年                                                                                                                                                                                                                                                                           | 月 | 日 | 期限    | 〇〇年 | 月 | 日 |
| 契約番号                    | 第                                                                                                                                                                                                                                                                             | 号 |   | 契約変更日 | 〇〇年 | 月 | 日 |
| 請負金額<br>(税込)            | 締結時円 変更後円<br>〔うち今回変更分円〕                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |       |     |   |   |
| 証紙購入枚数                  | 1日券枚<br>10日券枚→1日券換算枚計枚<br>〔変更時：これまでの購入総計枚〕                                                                                                                                                                                                                                    |   |   |       |     |   |   |
| 購入枚数の根拠                 | <input type="checkbox"/> ①建退共制度対象労働者の延べ就労予定日数による<br><input type="checkbox"/> ②勤労者退職金共済機構が示す証紙購入の考え方を参考<br>・労働者の建退共制度加入率％<br><input type="checkbox"/> ③その他<br><div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 80px; margin-top: 10px;"></div> |   |   |       |     |   |   |
| 契約締結後1ヶ月以内に収納書を提出できない場合 | ・その理由<br><div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 60px; margin-top: 10px;"></div> ・証紙購入予定時期　〇〇年　月頃                                                                                                                                    |   |   |       |     |   |   |
| 共済証紙を購入しない理由            | <input type="checkbox"/> ①自社退職金制度等他の退職金制度対象労働者のみ使用するため<br><input type="checkbox"/> ②当初購入した共済証紙で対応できると判断したため（契約変更時）<br><input type="checkbox"/> ③その他<br><div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 80px; margin-top: 10px;"></div>       |   |   |       |     |   |   |

(注 1) 用紙寸法は日本工業規格 A 4 とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

(注3) 掛金収納書を提出する際に併せて提出して下さい。

(注4) 契約締結後1ヶ月以内に掛金収納書を提出できない事情があるときは、その理由等を記入の上、提出して下さい。

(注5) 証紙を購入しない場合もその理由を記入の上、提出して下さい。

## 地震などの災害時における応援要請について (水道管路)

大阪市内で地震や風水害などによる広域的な大規模災害が発生した際に、契約中の受注者に率先して水道管路（導水・送水及び配水管路）の応急復旧作業に従事していただくようお願いする場合があります。

当局から応急復旧作業について緊急要請があった際に、速やかに施工体制を整え、対応する意思の有無について下記の通り確認します。

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 工 事 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                      |
| 工 事 場 所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                      |
| 施工担当課<br><div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/>東部    <input type="checkbox"/>西部    <input type="checkbox"/>南部    <input type="checkbox"/>北部    水道センター       </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                      |
| 契約締結日<br><div style="text-align: center;">           ○○    年    月    日         </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 完成期限<br><div style="text-align: center;">           ○○    年    月    日         </div> |
| 緊急時の連絡先                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                      |
| 連絡者名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 連絡先（電話番号）                                                                            |
| <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">○○    年    月    日</div> <p>大阪市水道局長</p> <p style="margin-top: 20px;">大阪市内で地震や風水害などによる広域的な大規模災害が発生した際に、貴局から水道管路の応急復旧要請があった場合について</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 10px;"> <div style="width: 80%;"> <p>(1) 速やかに施工体制を整え、復旧作業に従事する意思が</p> <p>(1) で「意思がある」場合について</p> <p>(2) 応急復旧作業に従事する際の施工体制は、</p> <p>(2) で「自社施工」の場合について</p> <p>(3) 応急復旧作業に従事する際は、<u>自    社                  班</u> 確保します。</p> <p>(2) で「協力会社」の場合について</p> <p>(3) 応急復旧作業に従事する際は、<u>協力会社                  班</u> 確保します。</p> </div> <div style="width: 15%; text-align: right;"> <input type="checkbox"/>あります。<br/> <input type="checkbox"/>ありません。<br/><br/> <input type="checkbox"/>自社                  で行います。<br/> <input type="checkbox"/>協力会社         </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 30px;"> <p>受注者</p> <p>住所又は事務所所在地</p> <p>商 号 又 は 名 称</p> <p>氏名又は代表者氏名</p> </div> |                                                                                      |

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “○○”の部分は年号を記入する。

## 地震などの災害時における応援要請について (取・浄・配水場内水道施設)

地震や風水害などによる広域的な大規模災害が発生した際に、契約中の受注者に率先して本市所有の取・浄・配水場内水道施設（水道管路または土木構造物）の応急復旧作業に従事していただくようお願いする場合があります。

当局から応急復旧作業について緊急要請があった際に、速やかに施工体制を整え、対応する意思の有無について下記の通り確認します。

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 工 事 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                      |
| 工 事 場 所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |
| 契約締結日<br><br>○○ 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 完成期限<br><br>○○ 年 月 日 |
| 緊急時の連絡先                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |
| 連絡者名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 連絡先（電話番号）            |
| <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">○○ 年 月 日</div> <p>大阪市水道局長</p> <p>地震や風水害などによる広域的な大規模災害が発生した際に、貴局から貴局所有の水道施設（管路又は土木構造物）の応急復旧要請があった場合について</p> <p style="margin-left: 40px;">（１）速やかに施工体制を整え、復旧作業に従事する意思が <span style="float: right;">□あります。</span><br/> <span style="float: right;">□ありません。</span></p> <p style="margin-left: 40px;">（１） で「意思がある」場合について</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="width: 45%;"> <p style="margin-left: 40px;">（２） 応急復旧作業が可能な水道施設は、<br/>ます。</p> </div> <div style="width: 50%;"> <p style="margin-left: 20px;">□管路のみ</p> <p style="margin-left: 20px;">□土木構造物のみ                      となり</p> <p style="margin-left: 20px;">□管路及び土木構造物</p> </div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <p>受注者</p> <p>住所又は事務所所在地</p> <p>商 号 又 は 名 称</p> <p>氏名又は代表者氏名</p> </div> |                      |

（注１）用紙寸法は日本工業規格A4とする。

（注２）“○○”の部分は年号を記入する。



## 地震などの災害時における応援要請について (給水装置等の水道施設)

地震や風水害などによる広域的な大規模災害が発生した際に、契約中の受注者に率先して給水装置等の水道施設の応急復旧作業に従事していただくようお願いする場合があります。

当局から応急復旧作業について緊急要請があった際に、速やかに施工体制を整え、対応する意思の有無について下記の通り確認します。

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 工 事 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                      |
| 工 事 場 所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |
| 契約締結日<br><br>○○ 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 完成期限<br><br>○○ 年 月 日 |
| 緊急時の連絡先                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |
| 連絡者名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 連絡先（電話番号）            |
| <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">○○ 年 月 日</div> <p>大阪市水道局長</p> <p>地震や風水害などによる広域的な大規模災害が発生した際に、貴局から給水装置等の水道施設の応急復旧要請があった場合について</p> <p>(1) 速やかに施工体制を整え、復旧作業に従事する意思が <input type="checkbox"/>あります。<br/><input type="checkbox"/>ありません。</p> <p>(2) で「意思がある」場合について</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="width: 45%;"> <p>(2) 応急復旧作業が可能な水道施設は、<br/>ます。</p> </div> <div style="width: 50%;"> <p><input type="checkbox"/>管路のみ</p> <p><input type="checkbox"/>土木構造物のみ                      となり</p> <p><input type="checkbox"/>管路及び土木構造物</p> </div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <p>受注者</p> <p>住所又は事務所所在地</p> <p>商号又は名称</p> <p>氏名又は代表者氏名</p> </div> |                      |

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “○○”の部分は年号を記入する。

〇〇 年 月 日

大 阪 市 水 道 局 長

受 注 者

住所又は事務所所在地

商 号 又 は 名 称

氏名又は代表者氏名

穿 孔 資 格 者 届

|                                               |     |
|-----------------------------------------------|-----|
| 契 約 番 号                                       | 第 号 |
| 工 事 名 称                                       |     |
| サドル付分水栓穿孔資格者名<br>分 水 栓 穿 孔<br>資 格 者 名 及 び 番 号 |     |
| 不 断 水 穿 孔<br>(割T字管40・50mm)<br>資 格 者 名 及 び 番 号 |     |
| 耐震防食型分水栓穿孔<br>資 格 者 名 及 び 番 号                 |     |

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

(注3) 資格を証明できるものを、別紙にて写し(コピー)を添付して下さい。

## 給水装置工事主任技術者選任届(当初・変更)

|                                                                                                                                                                                      |  |                  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|--|
| 工事名                                                                                                                                                                                  |  | 契約番号             |  |
| 工事場所                                                                                                                                                                                 |  |                  |  |
| 契約締結日<br>〇〇 年 月 日                                                                                                                                                                    |  | 完成期限<br>〇〇 年 月 日 |  |
| 給水装置主任技術者 氏 名                                                                                                                                                                        |  | 免状番号 第 号         |  |
| <p>上記の通り、給水装置工事主任技術者を選任しましたので届出します。</p> <p style="text-align: right;">〇〇 年 月 日</p> <p>大阪市水道局長</p> <p style="text-align: right;">受注者<br/>住所又は事務所所在地<br/>商 号 又 は 名 称<br/>氏名又は代表者氏名</p> |  |                  |  |

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分には年号を記入する。

(注3) 給水装置工事主任技術者証又は給水装置工事主任技術者免状の写し(コピー)を別紙にて添付して下さい。

|      |      |     |     |
|------|------|-----|-----|
| 担当係長 | 担当係長 | 調 査 | 係 員 |
|      |      |     |     |

〇〇 年 月 日

大阪市水道局長

受注者

住所又は事務所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者氏名

大阪ガス(株)回答書の確認

下記工事に対する大阪ガス(株)の回答書は確認しました。  
回答書の内容を作業員全員に周知徹底させ安全施工することを確認いたします。

## 記

- |    |         |                     |
|----|---------|---------------------|
| 1. | 工 事 名 称 |                     |
| 2. | 工 事 場 所 |                     |
| 3. | 工 事 期 間 | 〇〇 年 月 日 ~ 〇〇 年 月 日 |
| 4. | 申請年月日   | 〇〇 年 月 日            |
| 5. | 申 請 番 号 | 号                   |
| 6. | 回答年月日   | 〇〇 年 月 日            |
| 7. | 回 答 番 号 | 号                   |
| 8. | 回答（受付）者 |                     |

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

[illegible]

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

(注3)「所長」については、「場長」、「課長」または「担当課長」に読み替えることができる。

(注4)「副所長」については、「副場長」または「課長代理」に読み替えることができる。

| 担当係長 | 担当係長 | 調 査 | 係 員 |
|------|------|-----|-----|
|      |      |     |     |

〇〇 年 月 日

大阪市水道局長

受注者

住所又は事務所所在地

商 号 又 は 名 称

氏名又は代表者氏名

## 立 会 検 査 願

記

1. 工 事 名 称
2. 立 会 検 査 対 象
3. 立会検査希望日      年      月      日
4. 立 会 検 査 場 所
5. その他特記事項

（注１）用紙寸法は日本工業規格Ａ４とする。

（注２）“〇〇”の部分は年号を記入する。

| 担当係長 | 担当係長 | 調 査 | 係 員 |
|------|------|-----|-----|
|      |      |     |     |

〇〇 年 月 日

大阪市水道局長

受注者

住所又は事務所所在地

商 号 又 は 名 称

氏名又は代表者氏名

## 使用材料承諾願

下記のとおり、材料を使用したいので承諾願います。

記

1. 工 事 名 称 :

2. 使用材料名 :

3. 材 質 等 :

4. 会 社 名 :

上記材料の使用を承諾します。

〇〇 年 月 日

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分には年号を記入する。

(注3) 2種類以上の材料承諾を同時に行う場合は、2項以下は別紙に記載して下さい。

## 有 資 格 者 実 務 経 歴 書

氏 名

生 年 月 日

住 所

経 験 年 数 年

## 実 務 経 歴

| 発 注 者 | 工 事 名 称 | 期 間 |
|-------|---------|-----|
|       |         |     |
|       |         |     |
|       |         |     |
|       |         |     |
|       |         |     |

|                                                                                                                                                                              |        |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|
| 証 書 番 号                                                                                                                                                                      | 資格     |     |
|                                                                                                                                                                              | 技術 証明書 |     |
|                                                                                                                                                                              |        | 勤務先 |
|                                                                                                                                                                              |        | 所在地 |
| <div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 60px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">           写 真         </div> |        |     |

上記のとおり相違ありません。

〇〇 年 月 日

受注者

住所又は事務所所在地

商 号 又 は 名 称

氏名又は代表者氏名

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

(注3) 資格証明書(資格名、日付、検定委員長認印の記載)は、別紙にて写し(コピー)で添付して下さい。



| 担当係長 | 担当係長 | 調 査 | 係 員 |
|------|------|-----|-----|
|      |      |     |     |

〇〇 年 月 日

大阪市水道局長

受注者

住所又は事務所所在地

商 号 又 は 名 称

氏名又は代表者氏名

## 道路明示及び配水管埋設位置確認書

下記のとおり現地において道路明示をうけ、配水管埋設位置を確認したことを報告します。

記

1. 工 事 名 称

2. 工 事 場 所

3. 明 示 年 月 日

(位置図添付のこと)

4. 埋設位置確認年月日

5. 明 示 担 当 者

所 属

氏 名

6. 水 道 局 立 会 者

所 属

氏 名

7. 請 負 立 会 者

所 属

氏 名

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇” の部分は年号を記入する。



係 員

## N S形継手チェックシート（拘束区間外）

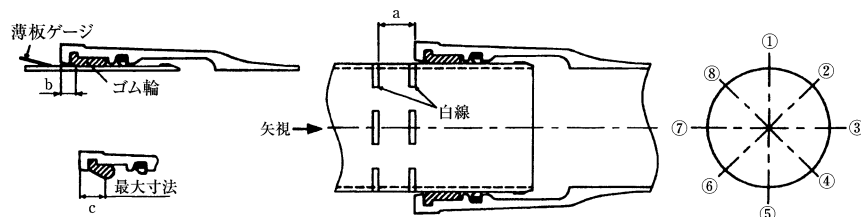
工事名称

測点 No.

管種・呼び径

布設 ○○ 年 月 日

点検 ○○ 年 月 日



| 継 手 箇 所 数                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|-----------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 管 体 No. 及 び 形 状                               |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 略 図                                           |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 継 手 No.                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 清 掃                                           |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 滑 剤                                           |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 受口溝(ロックリング)の確認                                |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 受口面～ゴム輪の最大寸法(c)                               |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 受口面～ゴム輪(b)<br>(1)受口端面からゴ<br>ム輪までの間隔           | ① |   |   |   |   |   |   |   |
|                                               | ② |   |   |   |   |   |   |   |
|                                               | ③ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                               | ④ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                               | ⑤ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                               | ⑥ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                               | ⑦ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                               | ⑧ |   |   |   |   |   |   |   |
| 受口面～白線(a)<br>(2)受口端面が白線<br>の幅の中におさ<br>まっていること | ① |   |   |   |   |   |   |   |
|                                               | ③ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                               | ⑤ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                               | ⑦ |   |   |   |   |   |   |   |
| 判 定                                           |   |   |   |   |   |   |   |   |

## 備 考

1. 管体No. は布設通し番号とする。
2. 当日施工分を簡略に表示した帯図を作成する。
3. 受口面～ゴム輪(b)の間隔は、受口面～ゴム輪の最大寸法(c)以下であることを確認する。

現場代理人

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “○○” の部分は年号を記入する。

|     |
|-----|
| 係 員 |
|     |

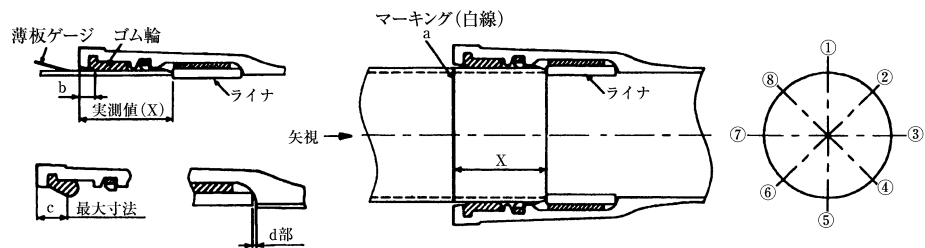
**N S形継手チェックシート（拘束区間内）**

工事名称 \_\_\_\_\_

測点 No. \_\_\_\_\_

管種・呼び径 \_\_\_\_\_

|    |    |   |   |   |
|----|----|---|---|---|
| 布設 | 〇〇 | 年 | 月 | 日 |
| 点検 | 〇〇 | 年 | 月 | 日 |



| 継 手 箇 所 数                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 管 体 No. 及 び 形 状                     |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 略 図                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 継 手 No.                             |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 清 掃                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 滑 材                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 受口溝(ロックリング)の確認                      |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 受口面～ゴム輪の最大寸法(c)                     |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 受口面～ゴム輪(b)<br>(1)受口端面からゴ<br>ム輪までの間隔 | ① |   |   |   |   |   |   |   |
|                                     | ② |   |   |   |   |   |   |   |
|                                     | ③ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                     | ④ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                     | ⑤ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                     | ⑥ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                     | ⑦ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                     | ⑧ |   |   |   |   |   |   |   |
| ライナ位置の確認 (d部)                       |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 実 測 値 ( X )                         |   |   |   |   |   |   |   |   |
| マーキング(白線)の位置の確認                     |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 判 定                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |

**備 考**

1. 管体No. は布設通し番号とする。

2. 当日施工分を簡略に表示した帯図を作成し、HB・VBの記号を記入する。

3. 受口面～ゴム輪(b)の間隔は、受口面～ゴム輪の最大寸法(c)以下であることを確認する。

4. ライナが受口奥部に当たっていることを確認するために4.5mmのゲージを用いて確認後「○」を記入する。

現場代理人

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

係 員

NS形継手チェックシート（φ75～250mm異形管）

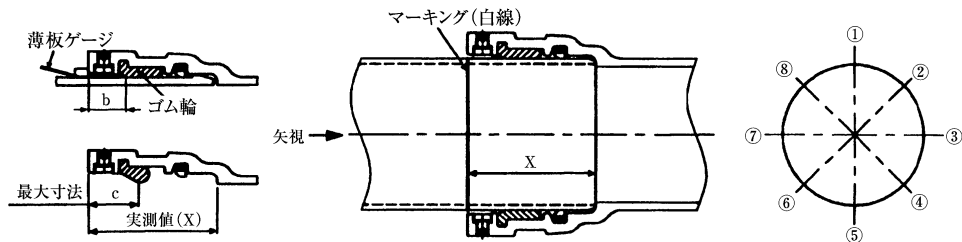
工事名称

測点 No.

管種・呼び径

布設 ○○ 年 月 日

点検 ○○ 年 月 日



| 継 手 箇 所 数                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 管 体 No. 及 び 形 状                 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 略 図                             |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 継 手 No.                         |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 清 掃                             |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 滑 材                             |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 受口溝(ロックリング)の確認                  |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 受口面～ゴム輪の最大寸法(c)                 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 受口面～ゴム輪(b)<br>(1)受口端面からゴム輪までの間隔 | ① |   |   |   |   |   |   |   |
|                                 | ② |   |   |   |   |   |   |   |
|                                 | ③ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                 | ④ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                 | ⑤ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                 | ⑥ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                 | ⑦ |   |   |   |   |   |   |   |
|                                 | ⑧ |   |   |   |   |   |   |   |
| 実 測 値 ( X )                     |   |   |   |   |   |   |   |   |
| マーキング(白線)の位置の確認                 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 屈曲防止リングの確認                      |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 判 定                             |   |   |   |   |   |   |   |   |

備 考

1. 管体No. は布設通し番号とする。
2. 当日施工分を簡略に表示した帯図を作成し、HB・VBの記号を記入する。
3. 受口面～ゴム輪(b)の間隔は、受口面～ゴム輪の最大寸法(c)以下であることを確認する。

現場代理人

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

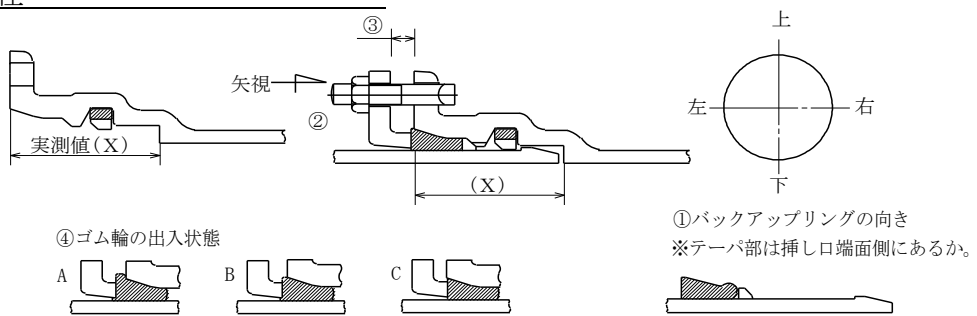
(注2) “○○” の部分は年号を記入する。

|     |
|-----|
| 係 員 |
|     |

NS形継手チェックシート（φ300～450mm 異形管）

工事名称 \_\_\_\_\_  
測点 No. \_\_\_\_\_  
管種・呼び径 \_\_\_\_\_

布設 〇〇 年 月 日  
点検 〇〇 年 月 日



| 継 手 箇 所 数                 | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---------------------------|------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 管 No.および形状 <sup>注1)</sup> |            |   |   |   |   |   |   |   |
| 略 図 <sup>注2)</sup>        |            |   |   |   |   |   |   |   |
| 継 手 N o.                  |            |   |   |   |   |   |   |   |
| 清 掃                       |            |   |   |   |   |   |   |   |
| 滑 剤                       |            |   |   |   |   |   |   |   |
| 受口溝(ロックリング)の確認            |            |   |   |   |   |   |   |   |
| ① バックアップリングの向き            |            |   |   |   |   |   |   |   |
| ② ボルト                     | 数          |   |   |   |   |   |   |   |
|                           | トルク<br>N・m |   |   |   |   |   |   |   |
| ③ 押し輪～受口<br>間 隔           | 上          |   |   |   |   |   |   |   |
|                           | 右          |   |   |   |   |   |   |   |
|                           | 下          |   |   |   |   |   |   |   |
| ④ ゴム輪の<br>出入状況            | 左          |   |   |   |   |   |   |   |
|                           | 上          |   |   |   |   |   |   |   |
|                           | 右          |   |   |   |   |   |   |   |
|                           | 下          |   |   |   |   |   |   |   |
| 挿入位置の確認 <sup>注3)</sup>    | 左          |   |   |   |   |   |   |   |
|                           | 右          |   |   |   |   |   |   |   |
| 判定                        |            |   |   |   |   |   |   |   |

判定基準 ③押し輪－受口間隔：最大値－最小値 ≤ 5 mm  
④ゴム輪の出入状況：同一円周上にA、CまたはA、B、Cが同時に存在しないこと。

備考  
注1) 管体 No.は布設通し番号とする。  
注2) 当日施工分を簡略に表示した帯図を作成し、HB・VBの記号を記入する。  
注3) 現場で明示した白線上に受口端面があることを確認する。

現場代理人

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。  
(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

|     |
|-----|
| 係 員 |
|     |

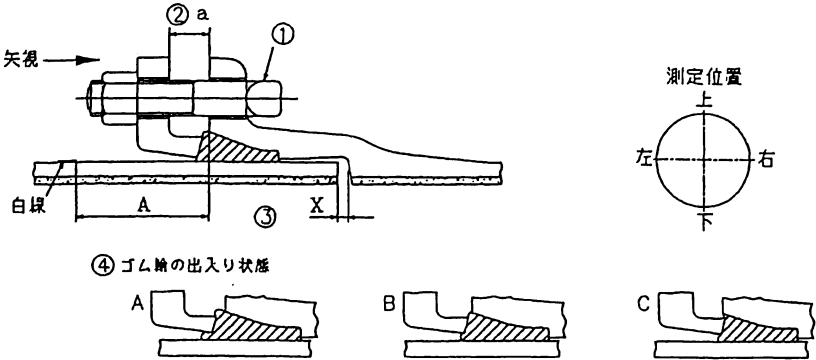
K形継手チェックシート

工事名称 \_\_\_\_\_

測点 No. \_\_\_\_\_

管種・呼び径 \_\_\_\_\_

|    |    |   |   |   |
|----|----|---|---|---|
| 布設 | 〇〇 | 年 | 月 | 日 |
| 点検 | 〇〇 | 年 | 月 | 日 |



|                                        |           |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 管 体 No. 及 び 形 状                        |           |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| 略 図                                    |           |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| 継 手 No.                                |           |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| 清 掃                                    |           |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| 滑 剤                                    |           |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| ① ボルト                                  | 数         |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|                                        | トルク (N・m) |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| ② 押輪～受口端面<br>間隔(a)                     | 上         |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|                                        | 右         |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|                                        | 下         |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|                                        | 左         |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| ③ 受口端面～白線<br>の 間 隔 (A) 又 は<br>胴付間隔 (X) | 上         |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|                                        | 右         |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|                                        | 下         |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|                                        | 左         |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| ④ ゴム輪の出入状態                             | 上         |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|                                        | 右         |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|                                        | 下         |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|                                        | 左         |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| 判 定                                    |           |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| ※判定基準                                  |           | ②押輪～受口端面間隔 (a) : 最大値－最小値≤5mm (同一円周上)。<br>③受口端面～白線の間隔 (A) : 呼び径75～250mm A≤95mm<br>呼び径300～600mm A≤107mm<br>または胴付間隔 : X≤施工管理基準別表 (胴付間隔) の値。<br>④ゴム輪の出入状態 : 同一円周上でA、C又はA、B、Cが同時に存在しないこと。 |  |  |  |  |  |  |  |
| 備 考                                    |           |                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|                                        |           | 現場代理人                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |  |

(注 1) 用紙寸法は日本工業規格 A 4 とする。

(注 2) “〇〇” の部分は年号を記入する。

係 員

K F 形継手チェックシート

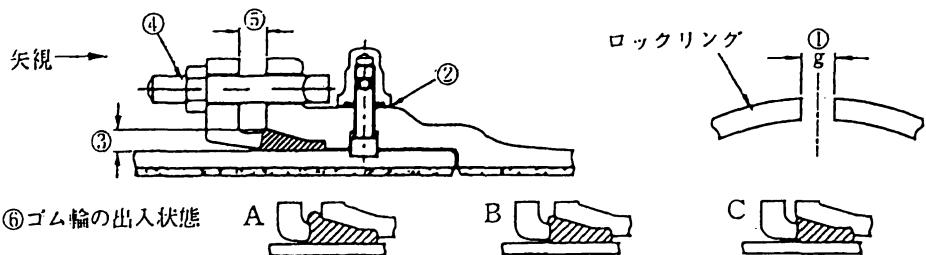
工事名称

測点 No.

管種・呼び径

布設 ○○ 年 月 日

点検 ○○ 年 月 日



管 体 No. 及 び 形 状

略 図

継 手 No.

清 掃

滑 剤

① ロックリングの

間隔 (g)

g1 (仮)

g2 (完)

② シールキャップ

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

③ 挿し口～受口隙間

上

右

下

左

④ ボルト

数

トルク

(N・m)

⑤ 押輪～受口間隔

上

右

下

左

⑥ ゴムの出入状態

上

右

下

左

判 定

※判定基準

① ロックリングの間隔 (g)

⑤ 押輪受口間隔

⑥ ゴム輪の出入状態

: g2 (完) ≤ g1 (仮)

: 最大値 - 最小値 ≤ 5mm (同一円周上)。

: 同一円周上で、A、C又はA、B、Cが同時に存在しないこと。

備 考

現場代理人

(注 1) 用紙寸法は日本工業規格 A 4 とする。

(注 2) “○○” の部分は年号を記入する。

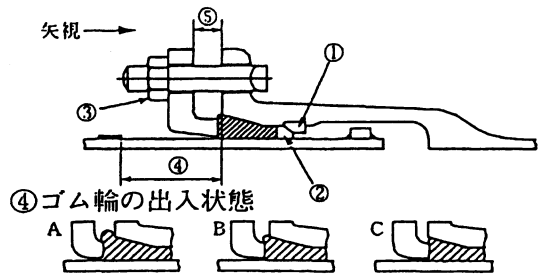


係 員

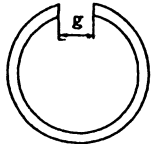
S II 形継手チェックシート

工事名称 \_\_\_\_\_  
測点 No. \_\_\_\_\_  
管種・呼び径 \_\_\_\_\_

布設 ○○ 年 月 日  
点検 ○○ 年 月 日



① ロックリングの間隔



② バックアップリングの位置

- (1) テーパー部は挿し口端面側にあるか  
(2) 切断部はロックリング分割部の反対側にあるか

|                                                                                                                                                                        |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 管 体 No. 及 び 形 状                                                                                                                                                        |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 略 図                                                                                                                                                                    |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 継 手 No.                                                                                                                                                                |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 清 掃 剤                                                                                                                                                                  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ① ロックリングの間隔 (g)                                                                                                                                                        | g1 (仮)    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                        | g2 (完)    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ② バックアップリングの位置                                                                                                                                                         | (1)       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                        | (2)       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ③ ボルト                                                                                                                                                                  | 数         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                        | トルク (N・m) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ④ 受口端面 - 白線の間隙                                                                                                                                                         | 上         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                        | 右         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                        | 下         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                        | 左         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ⑤ 押輪 - 受口間隙                                                                                                                                                            | 上         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                        | 右         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                        | 下         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                        | 左         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ⑥ ゴム輪の出入状態                                                                                                                                                             | 上         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                        | 右         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                        | 下         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                        | 左         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 判 定                                                                                                                                                                    |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>※判定基準 ① ロックリングの間 : g1 (仮) と g2 (完) との差が1.5mm以下であること。<br/>         ⑤ 押輪 - 受口間隙 : 最大値 - 最小値 ≤ 5mm (同一円周上)。<br/>         ⑥ ゴム輪の出入状態 : 同一円周上でA、C又はA、B、Cが同時に存在しないこと。</p> |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>備 考</p> <p style="text-align: right;">現場代理人</p>                                                                                                                     |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(注 1) 用紙寸法は日本工業規格 A 4 とする。  
(注 2) “○○” の部分は年号を記入する。

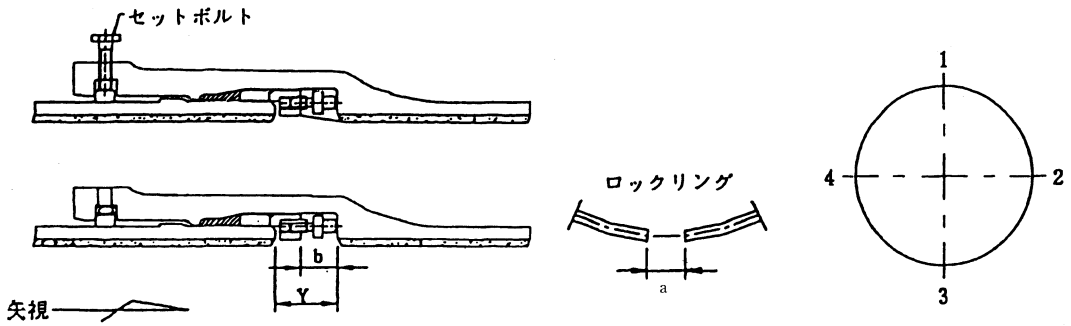


係 員

U S 形継手チェックシート

工事名称  
測点 No.  
管種・呼び径

布設 ○○ 年 月 日  
点検 ○○ 年 月 日



|                           |        |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 管 体 No. 及 び 形 状           |        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 略 図                       |        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 継 手 No.                   |        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 清 掃                       |        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 滑 剤                       |        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ① ロックリングの間隔 (a)           | a1 (仮) |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | a2 (完) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ② 受口底部と押輪の間隔 (b) 又は締付けトルク | 1      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 2      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 3      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 4      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ③ 胴付き間隔 (Y)               | 1      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 2      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 3      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 4      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 判 定                       |        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 備 考                       | 現場代理人  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(注 1) 用紙寸法は日本工業規格 A 4 とする。  
(注 2) “○○” の部分は年号を記入する。

係 員

## PⅡ形継手チェックシート

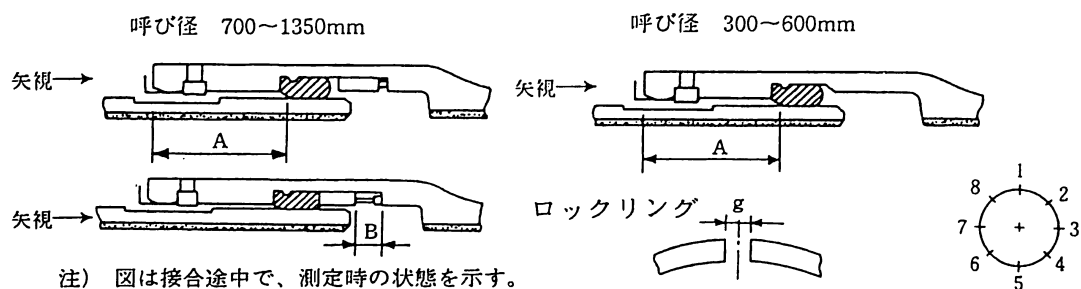
工事名称

測点 No.

管種・呼び径

布設 ○○ 年 月 日

点検 ○○ 年 月 日



管 体 No. 及 び 形 状

略 図

|                             |           |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 継 手 No.                     |           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 清 掃                         |           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 滑 剤                         |           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ①ロックリングの間隔 (g)              | g1(仮)     |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | g2(完)     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ②受口面-ゴム輪間隔 (A)              | 1         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | 2         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | 3         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | 4         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | 5         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | 6         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | 7         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | 8         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ③呼び径 700～1350mm 押輪用ボルト      | 数         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | トルク (N・m) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ④呼び径 700～1350mm 受口-押輪間隔 (B) | 1         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | 3         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | 5         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | 7         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 判 定                         |           |  |  |  |  |  |  |  |  |

※判定基準 : ロックリングの間隔  $g2(完) \leq g1(仮)$ 

備 考

PⅡ形継手は、PⅡ形継手チェックシートを兼用するものとする。

現場代理人

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “○○”の部分は年号を記入する。

係 員

## N S 形・S II 形離脱防止用押輪（継輪用）チェックシート

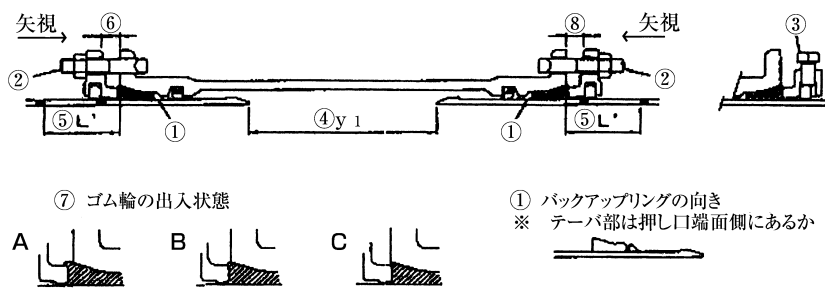
工事名称

測点 No.

管種・呼び径

布設 ○○ 年 月 日

点検 ○○ 年 月 日



| 管 体 No. 及 び 形 状             |                |  |  |  |  | 備 考                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----------------------------|----------------|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 略 図                         |                |  |  |  |  | <p>2. 両押し口端の間隔 3. 受口端面-白線の間隔 (y<sub>1</sub>の場合)</p> <table border="1"> <caption>(単位mm)</caption> <thead> <tr> <th>呼び径</th> <th>y<sub>1</sub></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>75</td><td>220</td></tr> <tr><td>100</td><td>220</td></tr> <tr><td>150</td><td>250</td></tr> <tr><td>200</td><td>250</td></tr> <tr><td>250</td><td>250</td></tr> <tr><td>300</td><td>300</td></tr> <tr><td>350</td><td>300</td></tr> <tr><td>400</td><td>300</td></tr> <tr><td>450</td><td>300</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>(単位mm)</caption> <thead> <tr> <th>呼び径</th> <th>L'</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>75</td><td>60</td></tr> <tr><td>100</td><td>65</td></tr> <tr><td>150</td><td>100</td></tr> <tr><td>200</td><td>100</td></tr> <tr><td>250</td><td>100</td></tr> <tr><td>300</td><td>150</td></tr> <tr><td>350</td><td>160</td></tr> <tr><td>400</td><td>160</td></tr> <tr><td>450</td><td>165</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>(単位mm)</caption> <thead> <tr> <th>呼び径</th> <th>y<sub>1</sub></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>75</td><td>220</td></tr> <tr><td>100</td><td>220</td></tr> <tr><td>150</td><td>250</td></tr> <tr><td>200</td><td>250</td></tr> <tr><td>250</td><td>250</td></tr> <tr><td>300</td><td>300</td></tr> <tr><td>350</td><td>300</td></tr> <tr><td>400</td><td>300</td></tr> <tr><td>450</td><td>300</td></tr> </tbody> </table> | 呼び径 | y <sub>1</sub> | 75 | 220 | 100 | 220 | 150 | 250 | 200 | 250 | 250 | 250 | 300 | 300 | 350 | 300 | 400 | 300 | 450 | 300 | 呼び径 | L' | 75 | 60 | 100 | 65 | 150 | 100 | 200 | 100 | 250 | 100 | 300 | 150 | 350 | 160 | 400 | 160 | 450 | 165 | 呼び径 | y <sub>1</sub> | 75 | 220 | 100 | 220 | 150 | 250 | 200 | 250 | 250 | 250 | 300 | 300 | 350 | 300 | 400 | 300 | 450 | 300 |
| 呼び径                         | y <sub>1</sub> |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 75                          | 220            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 100                         | 220            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 150                         | 250            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 200                         | 250            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 250                         | 250            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 300                         | 300            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 350                         | 300            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 400                         | 300            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 450                         | 300            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 呼び径                         | L'             |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 75                          | 60             |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 100                         | 65             |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 150                         | 100            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 200                         | 100            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 250                         | 100            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 300                         | 150            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 350                         | 160            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 400                         | 160            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 450                         | 165            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 呼び径                         | y <sub>1</sub> |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 75                          | 220            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 100                         | 220            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 150                         | 250            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 200                         | 250            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 250                         | 250            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 300                         | 300            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 350                         | 300            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 400                         | 300            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 450                         | 300            |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 継 手 No.                     |                |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 清 掃                         |                |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 滑 剤                         |                |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 受 口 溝 の 確 認                 |                |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| ①バックアップリングの位置               |                |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| ②T頭ボルト                      | 数              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                             | トルク(N・m)       |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| ③押ボルト                       | 数              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                             | トルク(N・m)       |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| ④両押し口端の間隔 (y <sub>1</sub> ) | 上              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                             | 右              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                             | 下              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                             | 左              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| ⑤受口端面～白線の間隔 (L')            | 上              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                             | 右              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                             | 下              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                             | 左              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| ⑥受口端面～押輪の間隔                 | 上              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                             | 右              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                             | 下              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                             | 左              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| ⑦ゴム輪の出入状態                   | 上              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                             | 右              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                             | 下              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                             | 左              |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 判 定                         |                |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

※判定基準

⑥押輪-受口間隔

: 最大値-最小値≤5mm (同一円周上)。

⑦ゴム輪の出入状態

: 同一円周上でA、CまたはA、B、Cが同時に存在しないこと。

備 考

現場代理人

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “○○”の部分は年号を記入する。

係 員

## S 形継手チェックシート

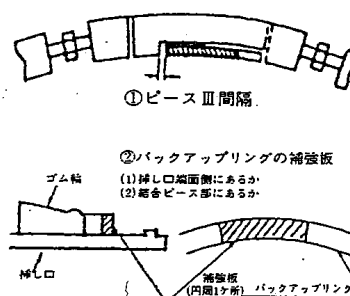
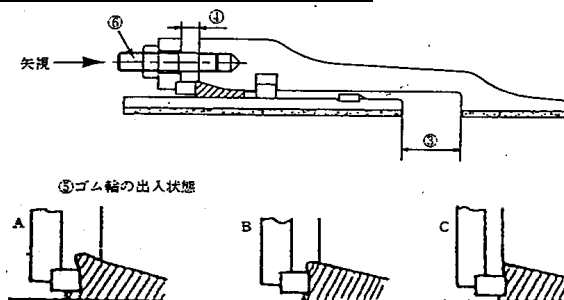
工事名称

測点 No.

管種・呼び径

布設 ○○ 年 月 日

点検 ○○ 年 月 日



|               |            |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------|------------|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 管体No. および形状   |            |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 略 図           |            |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 継 手 No.       |            |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 清 掃           |            |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 滑 剤           |            |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ①ピースⅢ間隔       |            |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ロックリングと挿し口    | 上          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 外面のすき間 < 1 mm | 右          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | 下          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | 左          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ②B・R補強板の位置    | (1)        |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | (2)        |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ③胴付間隔 (Y)     | 上          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | 右          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | 下          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | 左          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ④押輪～受口間隔      | 上          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | 右          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | 下          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | 左          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ⑤ゴム輪の出入状態     | 上          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | 右          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | 下          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | 左          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ⑥ボルト          | 数          |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | トルク        |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 判 定           |            |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ※判定基準         | ①ピースⅢ間隔    | : 1.5 ~ 2 mm                   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | ④押輪～受口間隔   | : 最大値 - 最小値 ≤ 5 mm (同一円周上)。    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               | ⑤ゴム輪の出入り状態 | : 同一円周上にA、C又はA、B、Cが同時に存在しないこと。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 備 考           |            |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 現場代理人         |            |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “○○”の部分は年号を記入する。

係 員

## P N形継手チェックシート

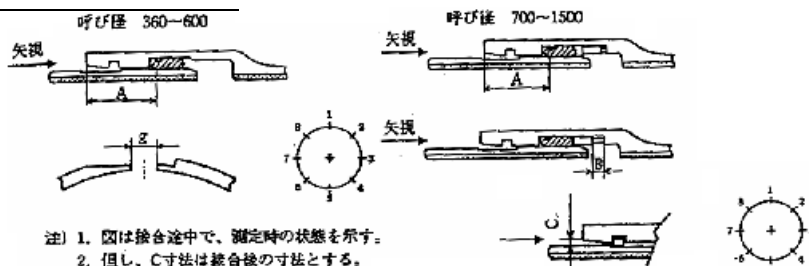
工事名称

測点 No.

管種・呼び径

布設 ○○ 年 月 日

点検 ○○ 年 月 日



|                           |                     |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------|---------------------|--------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 管体No. および形状               |                     |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 略 図                       |                     |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 継 手 No.                   |                     |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 清 掃                       |                     |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 滑 剤                       |                     |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ロックリングと管の隙間チェック           |                     |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ① ロックリングの間隔               | $g_1$               |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | $g_2$               |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ② 受口面～ゴム輪間隔 (A)           | 1                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 2                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 3                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 4                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 5                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 6                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 7                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 8                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ③ 呼び径700～1500 押輪用ボルト      | 数                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | $\frac{1}{2}$ (N・m) |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ④ 呼び径700～1500 受口～押輪間隔 (B) | 1                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 3                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 5                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 7                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ⑤ 受口内面～挿し口 外面間隔 (C)       | 1                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 2                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 3                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 4                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 5                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 6                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 7                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 8                   |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 判 定                       |                     |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ※判定基準                     | ① ロックリングの間隔         | : $g_2 \leq g_1$ (仮)、または $g_2 \approx g_1$ |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | ② g 寸法の測定器具         | : インサイドキャリパ (直管の場合)。                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 備 考                       |                     |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           | 現場代理人               |                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “○○” の部分は年号を記入する。

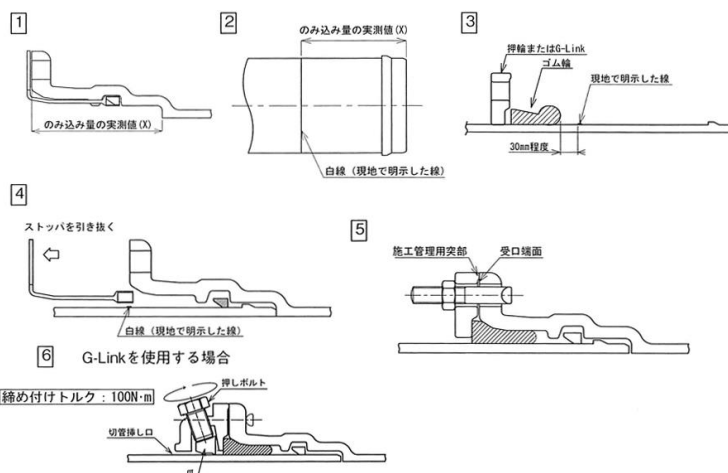
係 員

## G X形継手 チェックシート（異形管・G-Link）

工事名称 \_\_\_\_\_  
 測点 No. \_\_\_\_\_  
 管種・呼び径 \_\_\_\_\_

布設 ○○ 年 月 日

点検 ○○ 年 月 日



|                           |                    |  |  |  |  |  |     |
|---------------------------|--------------------|--|--|--|--|--|-----|
| 管 No                      |                    |  |  |  |  |  |     |
| 管の種類                      |                    |  |  |  |  |  |     |
| 略 図                       |                    |  |  |  |  |  |     |
| 継 手 No                    |                    |  |  |  |  |  | —   |
| 挿し口突部の有無 <sup>注)</sup>    |                    |  |  |  |  |  | —   |
| 清 掃・異物の除去                 |                    |  |  |  |  |  | —   |
| ロックリング、ストッパの確認            |                    |  |  |  |  |  | —   |
| 挿し口の挿入量の明示                |                    |  |  |  |  |  | 1・2 |
| 爪、押しボルトの確認（G-Link）        |                    |  |  |  |  |  | —   |
| ゴム輪、押輪または G-Link の確認      |                    |  |  |  |  |  | 3   |
| 滑 剤                       |                    |  |  |  |  |  | —   |
| ストッパの引き抜き                 |                    |  |  |  |  |  | 4   |
| 抜け出しチェック（挿し口突部有り）※2       |                    |  |  |  |  |  | —   |
| T頭ボルト                     | 本数                 |  |  |  |  |  | 5   |
| 受口端面～<br>施工管理用突部の隙間<br>※1 | 箇所数<br>隙間ゲージ<br>確認 |  |  |  |  |  | 5   |
| 押しボルト                     | 本数<br>トルク確認        |  |  |  |  |  | 6   |
| 判 定                       |                    |  |  |  |  |  | —   |
| 備 考                       | 現場代理人              |  |  |  |  |  |     |

判定基準：※ 受口端面と押輪または G-Link の施工管理用突部との間に 0.5 mm 以上の隙間がないこと。

※ 挿し口を異形管受口に挿入し、ストッパを取り外した後、挿し口を上下左右前後に振って抜けないことを確認する。

注) 挿し口突部のない挿し口を異形管受口と接合する場合は、G-Link を使用すること。

(注 1) 用紙寸法は日本工業規格 A 4 とする。

(注 2) “○○” の部分は年号を記入する。



係 員

## G X形継手 チェックシート (直管・P-Link)

工事名称

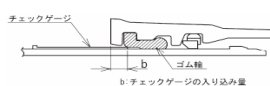
布設 ○○ 年 月 日

測点 No.

点検 ○○ 年 月 日

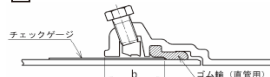
管種・呼び径

## 1 直管



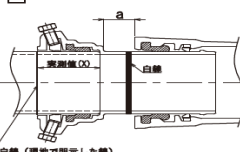
| 呼び径 | 合格範囲 (mm) |
|-----|-----------|
| 75  | 8~18      |
| 100 | 8~18      |
| 150 | 11~21     |
| 200 | 11~21     |
| 250 | 11~21     |
| 300 | 14~24     |
| 350 | 14~25     |
| 400 | 14~25     |
| 450 | 14~25     |

## 3 P-Link (締め付けトルク: 100N・m)

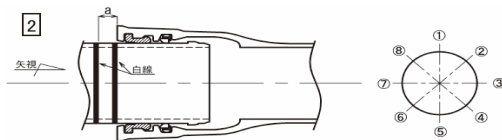


| 呼び径 | 合格範囲 (mm) |
|-----|-----------|
| 75  | 54~63     |
| 100 | 57~66     |
| 150 | 57~66     |
| 200 | 63~72     |
| 250 | 63~72     |
| 300 | 70~80     |

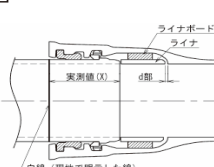
## 4 締め付けトルク: 100N・m



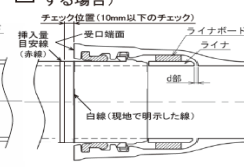
## 2



## 5 (直管挿し口を挿入する場合)



## 6 (異形管挿し口、P-Linkを挿入する場合)



|                                    |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
|------------------------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----|
| 管 No                               |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
| 管の種類                               |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
| 略図/ライフ                             |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
| 継手 No                              |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | —   |
| 挿し口突部の有無                           |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | —   |
| 清掃・異物の除去                           |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | —   |
| ライナの位置確認 (d 部) ※1                  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5・6 |
| 受口溝 (ロッキング) の確認                    |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | —   |
| 挿し口の挿入量明示                          |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4・5 |
| 爪、押しボルトの確認 (P-Link)                |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | —   |
| 滑 剤                                |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | —   |
| マーキング (白線) 位置の確認 ※2                |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4・5 |
| 挿入量目安 (赤線) と受口端面間距離の確認 (異形管挿し口) ※3 |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6   |
| マーキング (白線) の明示 (異形管挿し口) ※4         |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6   |
| 受口端面～ゴム輪<br>間隔 (b) ※5              | 全周チェック |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1・3 |
|                                    | ①      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
|                                    | ②      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
|                                    | ③      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
|                                    | ④      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
|                                    | ⑤      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
|                                    | ⑥      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
|                                    | ⑦      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
| 受口端面～白線 (黄線)<br>間隔 (a) 注)          | ①      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2・4 |
|                                    | ③      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
|                                    | ⑤      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
|                                    | ⑦      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
| 押しボルト                              | 本数     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4   |
|                                    | トルク確認  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |
| 判 定                                |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | —   |
| 備 考                                |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |

現場代理人

判定基準: ※1 ライナが受口奥部に当たっていることを確認する。

※2 接合直後にマーキング (白線) 位置が全周にわたり受口端面の位置にあるか確認する。

※3 挿入量目安 (赤線) と受口端面間距離が全周にわたり 10mm 以下であるか確認する。

※4 挿し口外周～受口端面間距離が全周にわたり 10mm 以下であるか確認する。

※5 受口端面～ゴム輪間隔 (b) が表に示す範囲内であること。また、曲げ接合してチェックゲージがゴム輪位置まで挿入できない場合は、チェックできなかったことを記載する。

注) P-Link の場合は受口端面からの直部長さ  $a$  寸法を記入する。

(注1) 用紙寸法は日本工業規格 A 4 とする。

(注2) “○○” の部分は年号を記入する。

係 員

## G X 形継手 継ぎ輪チェックシート

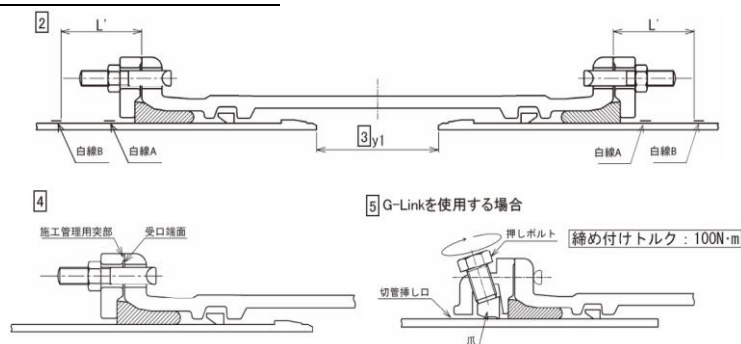
工事名称 \_\_\_\_\_

測点 No. \_\_\_\_\_

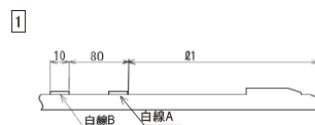
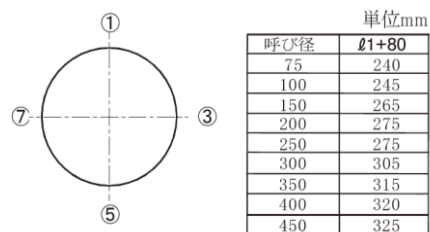
管種・呼び径 \_\_\_\_\_

布設 ○○ 年 月 日

点検 ○○ 年 月 日



|                            |             |  |   |
|----------------------------|-------------|--|---|
| 管 No                       |             |  |   |
| 管の種類                       |             |  |   |
| 略 図                        |             |  |   |
| 継 手 No                     |             |  | — |
| 挿し口突部の有無 注1)               |             |  | — |
| 清掃・異物の除去                   |             |  | — |
| 白線 A,B の明示                 |             |  | 1 |
| 爪、押しボルトの確認 (G-Link)        |             |  | — |
| ゴム輪、押輪または G-Link の確認       |             |  | — |
| 滑 剤                        |             |  | — |
| ロックリング、ストップの確認             |             |  | — |
| ストップの引き抜き                  |             |  | — |
| 受口端面～<br>白線の間隔<br>(L') 注2) | ①           |  | 2 |
|                            | ③           |  |   |
|                            | ⑤           |  |   |
|                            | ⑦           |  |   |
| 両挿し口端の<br>間隔<br>(y1) 注2)   | ①           |  | 3 |
|                            | ③           |  |   |
|                            | ⑤           |  |   |
|                            | ⑦           |  |   |
| T 頭ボルト                     | 本数          |  | 4 |
| 受口端面～<br>施工管理用突部<br>の隙間 ※  | 箇所数         |  | 4 |
|                            | 隙間ゲージ<br>確認 |  |   |
| 押しボルト                      | 本数          |  | 5 |
|                            | トルク確認       |  |   |
| 判 定                        |             |  |   |
| 備 考                        |             |  |   |



(i) 一方から順次配管していく場合

単位mm

| 呼び径 | L'  |
|-----|-----|
| 75  | 90  |
| 100 | 95  |
| 150 | 110 |
| 200 | 120 |
| 250 | 120 |
| 300 | 135 |
| 350 | 145 |
| 400 | 150 |
| 450 | 155 |

(ii) せめ配管の場合

単位mm

| 呼び径 | y1  |
|-----|-----|
| 75  | 190 |
| 100 | 200 |
| 150 | 240 |
| 200 | 250 |
| 250 | 250 |
| 300 | 300 |
| 350 | 300 |
| 400 | 300 |
| 450 | 300 |

現場代理人

判定基準：※ 受口端面と押輪または G-Link の施工管理用突部との間に 0.5 mm 以上の隙間がないこと。

注 1) 挿し口突部の無い挿し口を異形管受口と接合する場合は、G-Link を使用すること。

注 2) 一方から順次配管していく場合には L' 寸法、せめ配管の場合は y1 寸法を記入すること。

(注 1) 用紙寸法は日本工業規格 A 4 とする。

(注 2) “○○” の部分は年号を記入する。

係 員

## S50形継手 チェックシート(直管)(挿し口突部有り)

工事名

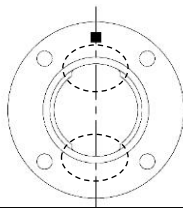
測点 No.

管種・呼び径

布設 ○○ 年 月 日

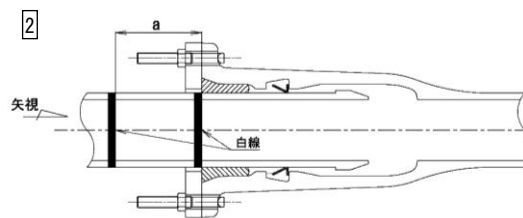
点検 ○○ 年 月 日

1



ロックリングの突起位置

2



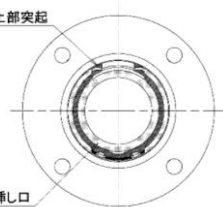
①

③

⑤

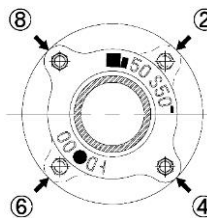
3

ロックリング上部突起

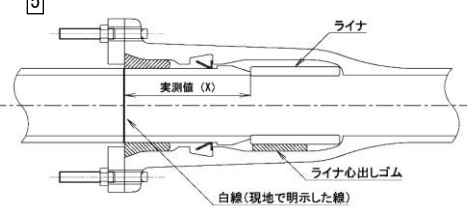


挿し口

4



5



ライナ

実測値 (X)

ライナ心出しゴム  
白線(現地で明示した線)

|                      |       |  |  |  |  |  |  |  |     |
|----------------------|-------|--|--|--|--|--|--|--|-----|
| 管 No.                |       |  |  |  |  |  |  |  |     |
| 管の種類                 |       |  |  |  |  |  |  |  |     |
| 略 図/ライナ              |       |  |  |  |  |  |  |  |     |
| 継 手 No.              |       |  |  |  |  |  |  |  | —   |
| 挿し口突部の有無             |       |  |  |  |  |  |  |  | —   |
| 清 掃                  |       |  |  |  |  |  |  |  | —   |
| 滑 剤                  |       |  |  |  |  |  |  |  | —   |
| 挿し口挿入量の明示            |       |  |  |  |  |  |  |  | 5   |
| 挿し口挿入前のロックリング確認※1    |       |  |  |  |  |  |  |  | 1   |
| ライナ心出しゴムの確認※2        |       |  |  |  |  |  |  |  | 5   |
| マーキング(白線)位置確認※3      |       |  |  |  |  |  |  |  | 2 5 |
| 挿し口挿入後のロックリング確認※1    |       |  |  |  |  |  |  |  | 3   |
| T頭ボルト                | 本数    |  |  |  |  |  |  |  | 4   |
| メタルタッチ確認※4           | ②(④)  |  |  |  |  |  |  |  | 4   |
|                      | ⑥(⑧)  |  |  |  |  |  |  |  |     |
| 受口端面～<br>白線間隔<br>(a) | ①     |  |  |  |  |  |  |  | 2   |
|                      | ③     |  |  |  |  |  |  |  |     |
|                      | ⑤     |  |  |  |  |  |  |  |     |
|                      | ⑦     |  |  |  |  |  |  |  |     |
| 判 定                  |       |  |  |  |  |  |  |  | —   |
| 備 考                  | 現場代理人 |  |  |  |  |  |  |  |     |

## 判定基準

- ※1 ロックリングが正規の位置にあるか確認する。  
 ※2 ライナ心出しゴムが通水部分にはみ出していないかを確認する。  
 ※3 T頭ボルト・ナット締め付け直前にマーキング(白線)位置が全周にわたり受口端面の位置にあるか確認する。  
 ※4 T頭ボルト・ナット取り付け部の受口端面と押輪との間に0.5mm以上の隙間がないこと。

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “○○”の部分は年号を記入する。

係 員

## S50形継手 チェックシート(異形管・切管)

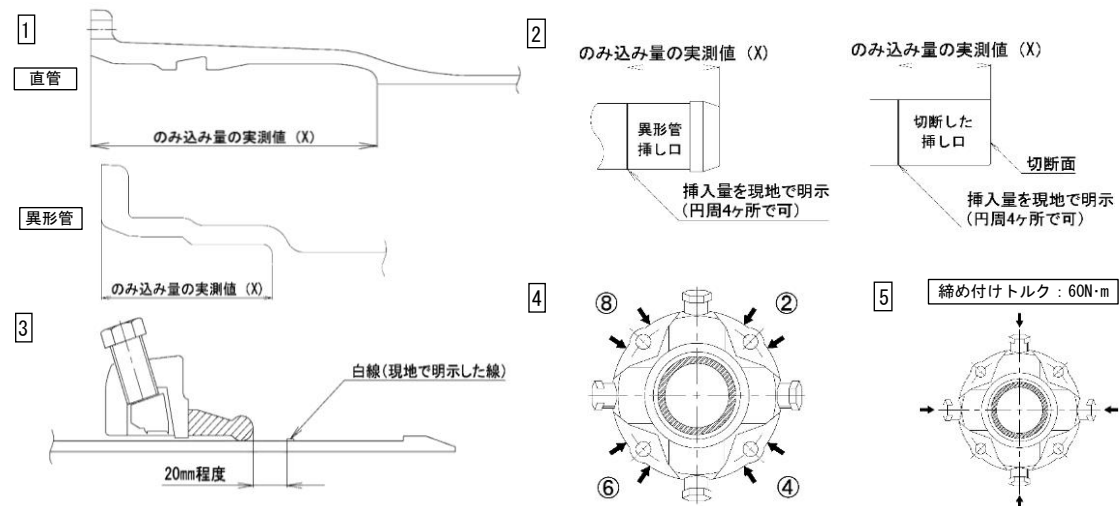
工事名

測点 No.

管種・呼び径

布設 ○○ 年 月 日

点検 ○○ 年 月 日



|               |       |  |  |  |  |  |     |
|---------------|-------|--|--|--|--|--|-----|
| 管 No.         |       |  |  |  |  |  |     |
| 管の種類          |       |  |  |  |  |  |     |
| 略 図           |       |  |  |  |  |  |     |
| 継 手 No.       |       |  |  |  |  |  | —   |
| 挿し口突部の有無      |       |  |  |  |  |  | —   |
| 清 掃           |       |  |  |  |  |  | —   |
| 滑 剤           |       |  |  |  |  |  | —   |
| 挿し口挿入量の明示     |       |  |  |  |  |  | 1 2 |
| 爪、押しボルトの確認    |       |  |  |  |  |  | 3   |
| ゴム輪、抜け止め押輪の確認 |       |  |  |  |  |  | 4   |
| T頭ボルト         | 本数    |  |  |  |  |  | 5   |
| メタルタッチ確認※     | ②     |  |  |  |  |  | 4   |
|               | ④     |  |  |  |  |  |     |
|               | ⑥     |  |  |  |  |  |     |
|               | ⑧     |  |  |  |  |  |     |
| 押しボルト         | 本数    |  |  |  |  |  | 5   |
|               | トルク確認 |  |  |  |  |  |     |
| 判 定           |       |  |  |  |  |  | —   |
| 備 考           |       |  |  |  |  |  |     |

現場代理人

判定基準 ※ 受口端面と抜け止め押輪の間に0.5mm以上の隙間がないこと。  
 確認はT頭ボルト・ナット穴の横、いずれか一方で行う。

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “○○”の部分は年号を記入する。

係 員

## S50形継手 チェックシート(継ぎ輪)

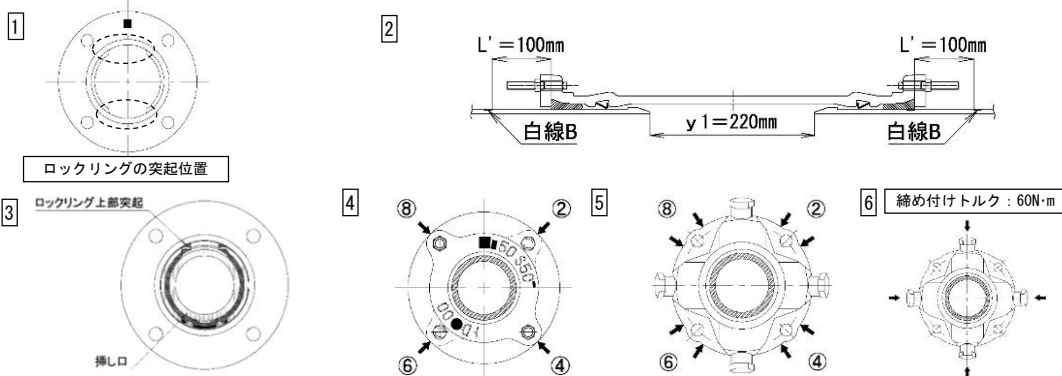
工事名 \_\_\_\_\_

測点 No. \_\_\_\_\_

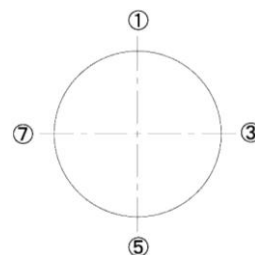
管種・呼び径 \_\_\_\_\_

布設 ○○ 年 月 日

点検 ○○ 年 月 日



|                                       |       |  |     |
|---------------------------------------|-------|--|-----|
| 管 No.                                 |       |  |     |
| 管の種類                                  |       |  |     |
| 略 図                                   |       |  |     |
| 継手No.                                 |       |  | —   |
| 挿し口突部の有無 <sup>注1)</sup>               |       |  | —   |
| 清 掃                                   |       |  | —   |
| 滑 剤                                   |       |  | —   |
| 切管挿し口の白線Bの明示                          |       |  | 2   |
| 爪、押しボルトの確認                            |       |  |     |
| ゴム輪、(抜け止め)押輪の確認                       |       |  |     |
| 挿し口挿入前のロックリング確認※1                     |       |  | 1   |
| 受口端面～<br>白線の間隔<br>(L') <sup>注2)</sup> | ①     |  | 2   |
|                                       | ③     |  |     |
|                                       | ⑤     |  |     |
|                                       | ⑦     |  |     |
| 両挿し口端の間隔<br>(y1) <sup>注2)</sup>       | ①     |  | 2   |
|                                       | ③     |  |     |
|                                       | ⑤     |  |     |
|                                       | ⑦     |  |     |
| 挿し口挿入後のロックリング確認※1                     |       |  | 3   |
| T頭ボルト                                 | 本数    |  | 4 5 |
| メタルタッチ確認※2                            | ②     |  | 4 5 |
|                                       | ④     |  |     |
|                                       | ⑥     |  |     |
|                                       | ⑧     |  |     |
| 押しボルト                                 | 本数    |  | 6   |
|                                       | トルク確認 |  |     |
| 判 定                                   |       |  |     |



判定基準 ※1 ロックリングが正規の位置にあるか確認する。  
 ※2 受口端面と押輪の間に0.5mm以上の隙間がないこと。  
 注1) 挿し口突部の無い挿し口を接合する場合は、抜け止め押輪を使用すること。  
 注2) 一方から順次配管していく場合にはL'寸法、せめ配管の場合はy1寸法を記入すること。

現場代理人

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “○○”の部分は年号を記入する。

係 員

## NS 形継手 チェックシート (直管：φ500～φ1000)

工事名称

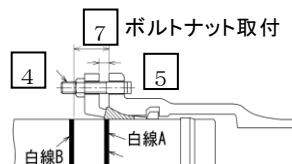
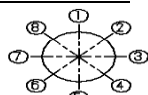
測点 No.

管種・呼び径

布設 ○○ 年 月 日

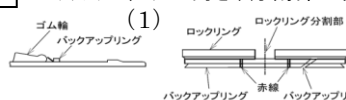
点検 ○○ 年 月 日

挿し口挿入、受挿し間隔調整

7 の最大-最小値の許容値  
単位:mm

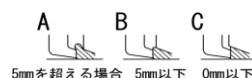
| 呼び径  | X  |
|------|----|
| 500  | 31 |
| 600  | 31 |
| 700  | 32 |
| 800  | 32 |
| 900  | 32 |
| 1000 | 33 |

3 バックアップリングの向き、分割部の位置



(2)

6 ゴム輪の出入り状態



| 継手箇所数                     | 1                                           | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---------------------------|---------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 管 No.                     |                                             |   |   |   |   |   |   |
| 管の種類                      |                                             |   |   |   |   |   |   |
| 略 図                       |                                             |   |   |   |   |   |   |
| 継手 No.                    |                                             |   |   |   |   |   |   |
| 清 掃                       |                                             |   |   |   |   |   |   |
| 挿入量の確認                    | ①<br>③<br>⑤<br>⑦                            |   |   |   |   |   | 1 |
| 受挿し間隔の調整                  |                                             |   |   |   |   |   | 2 |
| バックアップリングの向き、<br>分割部の位置※1 | (1)<br>(2)                                  |   |   |   |   |   | 3 |
| 滑 剤                       |                                             |   |   |   |   |   | — |
| 押輪分割部の上下位置                |                                             |   |   |   |   |   | — |
| ボルト・ナット                   | 数<br>N・m                                    |   |   |   |   |   | 4 |
| 押輪～受口間隔※2                 | ①<br>③<br>⑤<br>⑦                            |   |   |   |   |   | 5 |
| ゴム輪の出入り状態※3               | ①<br>②<br>③<br>④<br>⑤<br>⑥<br>⑦<br>⑧<br>めくれ |   |   |   |   |   | 6 |
| 白線 B～受口間隔※4               | ①<br>③<br>⑤<br>⑦                            |   |   |   |   |   | 7 |
| 判 定                       |                                             |   |   |   |   |   | - |

## 判定基準

※1 バックアップリングの向き、分割部の位置

(1) バックアップリングの羽根部がゴム輪側にあること。

(2) バックアップリング分割部とロックリング分割部が重ならないこと。

※2 押輪～受口巻各：最大値-最小値≤5mm (同一円周上)

※3 ゴム輪の出入り状態

(1) 同一円周上に A、C または、A、B、C が同時に存在しないこと。

(2) ゴム輪の角部が押輪に乗り上げめくれ状態 (右図) が存在しないこと。

※4 白線 B～受口間隔：最大値-最小値≤X (X: 上表参照)



図 接合不良の例

備 考

現場代理人

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “○○”の部分は年号を記入する。

係 員

NS 形継手 チェックシート(直管 (ライナ使用)、異形管  $\phi 500 \sim \phi 1000$ )

工事名称

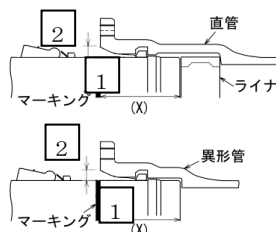
測点 No.

管種・呼び径

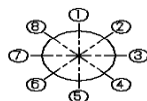
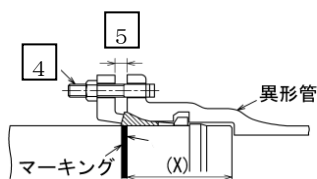
布設 ○○ 年 月 日

点検 ○○ 年 月 日

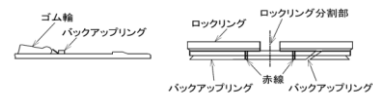
## 挿し口挿入、受挿し間隔調整



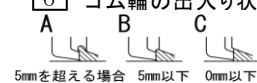
## ボルトナット取付



## 3 バックアップリングの向き、分割部の位置



## 6 ゴム輪の出入り状態



|                       |     |  |  |  |  |  |  |  |   |
|-----------------------|-----|--|--|--|--|--|--|--|---|
| 管 No.                 |     |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 管の種類                  |     |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 略図/ライナ                |     |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 継手 No.                |     |  |  |  |  |  |  |  | — |
| 挿し口突部の有無              |     |  |  |  |  |  |  |  | — |
| 清掃                    |     |  |  |  |  |  |  |  | — |
| 挿し口の挿入量 (x) の明示       |     |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 挿入量の確認※1              | ①   |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
|                       | ③   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|                       | ⑤   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|                       | ⑦   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 抜け出しチェック              |     |  |  |  |  |  |  |  | — |
| 受挿し隙間の調整              |     |  |  |  |  |  |  |  | 2 |
| バックアップリングの向き、分割部の位置※2 | (1) |  |  |  |  |  |  |  | 3 |
|                       | (2) |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 滑 剤                   |     |  |  |  |  |  |  |  | — |
| 押輪分割部の上下位置            |     |  |  |  |  |  |  |  | — |
| ボルト・ナット               | 数   |  |  |  |  |  |  |  | 4 |
|                       | N・m |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 押輪～受口間隔※3             | ①   |  |  |  |  |  |  |  | 5 |
|                       | ③   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|                       | ⑤   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|                       | ⑦   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| ゴム輪の出入り状態※4           | ①   |  |  |  |  |  |  |  | 6 |
|                       | ②   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|                       | ③   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|                       | ④   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|                       | ⑤   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|                       | ⑥   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|                       | ⑦   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|                       | ⑧   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|                       | めくれ |  |  |  |  |  |  |  |   |
|                       | ③   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|                       | ⑤   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|                       | ⑦   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 判 定                   |     |  |  |  |  |  |  |  | — |

## 判定基準

※1 挿入量確認：現地で明示した白線上に受口端面があること。

※2 バックアップリングの向き、分割部の位置

(1) バックアップリングの羽根部がゴム輪側にあること

(2) バックアップリング分割部とロックリング分割部が重ならないこと。

※3 押輪～受口巻各：最大値-最小値 $\leq 5\text{mm}$  (同一円周上)

※4 ゴム輪の出入り状態

(1) 同一円周上に A、C または、A、B、C が同時に存在しないこと。

(2) ゴム輪の角部が押輪に乗り上げめくれ状態 (右図) が存在しないこと。



図 接合不良の例

備 考

現場代理人

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “○○”の部分は年号を記入する。

係 員

## NS 形継手 継ぎ輪チェックシート (φ500~1000)

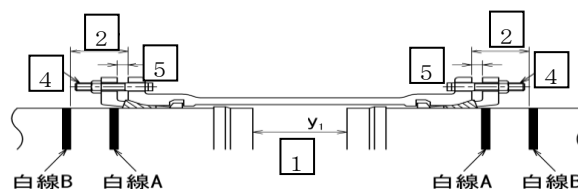
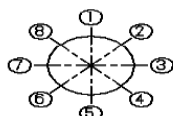
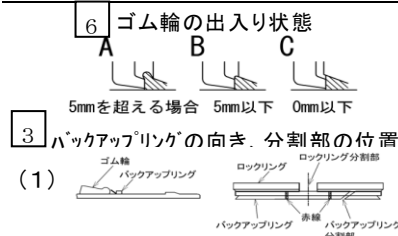
工事名称

測点 No.

管種・呼び径

布設 ○○ 年 月 日

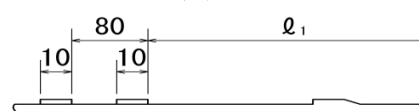
点検 ○○ 年 月 日



|                            |     |  |   |
|----------------------------|-----|--|---|
| 管 No.                      |     |  |   |
| 管の種類                       |     |  |   |
| 略 図                        |     |  |   |
| 継手 No.                     |     |  |   |
| 清 掃                        |     |  | — |
| 両挿し口端の間隔 (y <sub>1</sub> ) | ①   |  | 1 |
|                            | ③   |  |   |
|                            | ⑤   |  |   |
|                            | ⑦   |  |   |
| 受口端面～白線の間隔 (L')            | ①   |  | 2 |
|                            | ③   |  |   |
|                            | ⑤   |  |   |
|                            | ⑦   |  |   |
| 受挿し隙間の調整                   |     |  | — |
| バックアップリングの向き、分割部の位置※1      | (1) |  | 3 |
|                            | (2) |  |   |
| 滑 剤                        |     |  | — |
| 押輪分割部の上下位置                 |     |  | — |
| ボルト・ナット                    | 数   |  | 4 |
|                            | ①   |  |   |
|                            | ③   |  |   |
|                            | ⑤   |  |   |
|                            | ⑦   |  |   |
| 押輪～受口間隔※2                  | ①   |  | 5 |
|                            | ③   |  |   |
|                            | ⑤   |  |   |
|                            | ⑦   |  |   |
| ゴム輪の出入り状態※3                | ①   |  | 6 |
|                            | ②   |  |   |
|                            | ③   |  |   |
|                            | ④   |  |   |
|                            | ⑤   |  |   |
|                            | ⑥   |  |   |
|                            | ⑦   |  |   |
|                            | ⑧   |  |   |
|                            | めくれ |  |   |
| 判 定                        |     |  |   |

備考

1. 白線表示の位置

2. 両挿し口端の間隔 (y<sub>1</sub>)  
および L'寸法 (y<sub>1</sub> の場合)

| 呼び径  | L <sub>1</sub> (mm) |
|------|---------------------|
| 500  | 220                 |
| 600  | 220                 |
| 700  | 257                 |
| 800  | 265                 |
| 900  | 265                 |
| 1000 | 268                 |

## 判定基準

※1 バックアップリングの向き、分割部の位置

(1) バックアップリングの羽根部がゴム輪側にあること。

(2) バックアップリング分割部とロックリング分割部が重ならないこと。

※2 押輪～受口巻各：最大値－最小値 ≤ 5 mm (同一円周上)

※3 ゴム輪の出入り状態

(1) 同一円周上に A、C または、A、B、C が同時に存在しないこと。

(2) ゴム輪の角部が押輪に乗り上げめくれ状態 (右図) が存在しないこと。

注) 両挿し口端の間隔 (y<sub>1</sub>) は、一方から配管する場合には記入不要。

L' (受口端面～白線の間隔) は、せめ配管の場合には記入不要。



図 接合不良の例

備 考

現場代理人

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “○○”の部分は年号を記入する。

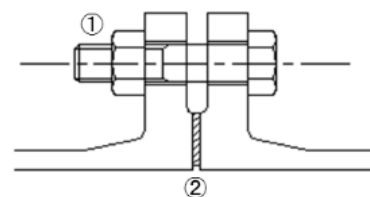
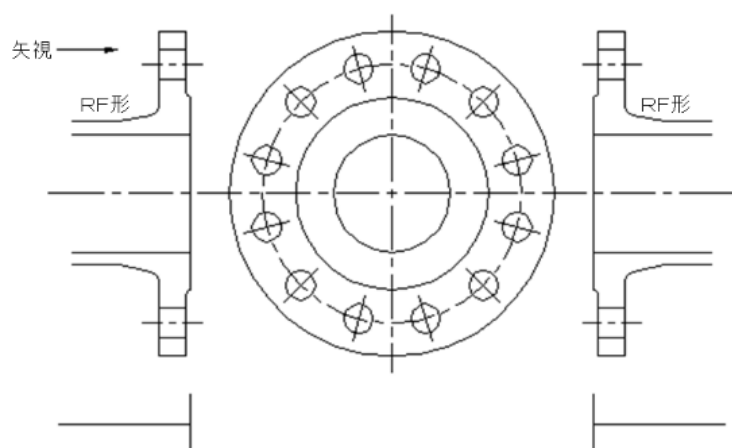


## 大平面座形フランジ継手チェックシート

〇〇 年 月 日

|           |  |
|-----------|--|
| 工事名       |  |
| 図面 No.・測点 |  |
| 呼び径       |  |

|     |
|-----|
| 係 員 |
|     |



大平面座形フランジのボルト標準締め付けトルク

| 呼び径     | ボルトの呼び | 標準締め付けトルク<br>(N・m) |
|---------|--------|--------------------|
| 75～200  | M 16   | 60                 |
| 250・300 | M 20   | 90                 |
| 350・400 | M 22   | 120                |
| 450～600 | M 24   | 260                |

注) 呼び径700以上については、接合要領書巻末に参考値を掲載。

|           |              |  |  |  |  |  |  |
|-----------|--------------|--|--|--|--|--|--|
| 管 No.     |              |  |  |  |  |  |  |
| 管の種類      |              |  |  |  |  |  |  |
| 略 図       |              |  |  |  |  |  |  |
| 継手 No.    |              |  |  |  |  |  |  |
| 清 掃       |              |  |  |  |  |  |  |
| 接着剤使用の有無  |              |  |  |  |  |  |  |
| ①ボルト      | 数            |  |  |  |  |  |  |
|           | トルク<br>(N・m) |  |  |  |  |  |  |
| ②ガスケットの位置 |              |  |  |  |  |  |  |
| 判 定       |              |  |  |  |  |  |  |
| 備 考       |              |  |  |  |  |  |  |
| 現場代理人     |              |  |  |  |  |  |  |

判定基準 ①ボルト締め付けトルク：表の標準締め付けトルクによる。

②ガスケットの位置：フランジ面の平行にかたよりなく接合されていること、およびガスケットのずれがないこと。

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

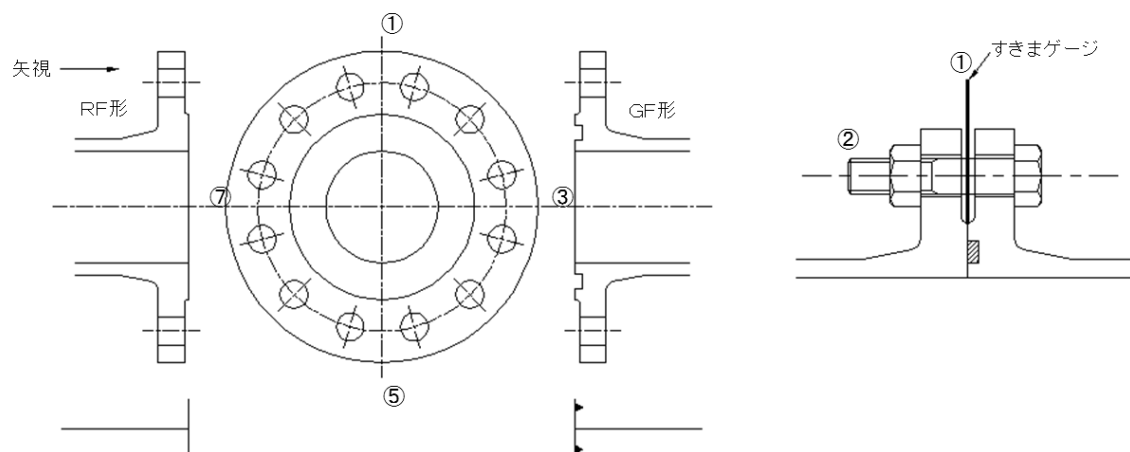
## 溝形フランジ継手チェックシート（メタルタッチの場合）

〇〇 年 月 日

|           |  |
|-----------|--|
| 工事名       |  |
| 図面 No.・測点 |  |
| 呼び径       |  |

|     |
|-----|
| 係 員 |
|     |

## 呼び圧力



|                              |              |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------|--------------|--|--|--|--|--|--|
| 管 No.                        |              |  |  |  |  |  |  |
| 管の種類                         |              |  |  |  |  |  |  |
| 略 図                          |              |  |  |  |  |  |  |
| 継手 No.                       |              |  |  |  |  |  |  |
| 清 掃                          |              |  |  |  |  |  |  |
| 接着剤使用の有無                     |              |  |  |  |  |  |  |
| ①すきまゲージ<br>(1mm厚)<br>によるチェック | ①            |  |  |  |  |  |  |
|                              | ③            |  |  |  |  |  |  |
|                              | ⑤            |  |  |  |  |  |  |
|                              | ⑦            |  |  |  |  |  |  |
| ②ボルト                         | 数            |  |  |  |  |  |  |
|                              | トルク<br>(N・m) |  |  |  |  |  |  |
| 判 定                          |              |  |  |  |  |  |  |
| 備 考                          |              |  |  |  |  |  |  |
| 現場代理人                        |              |  |  |  |  |  |  |

判定基準 ①すきまゲージによるチェック：フランジ面間に1mm厚のすきまゲージが入らないこと。

②ボルトの締め付けトルク：60N・m以上

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

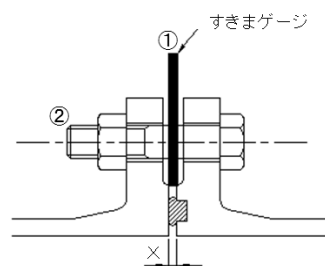
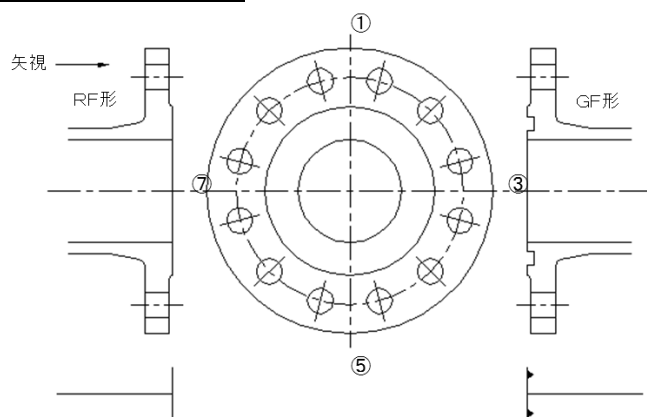
## 溝形フランジ継手チェックシート（メタルタッチでない場合）

〇〇 年 月 日

|           |  |
|-----------|--|
| 工事名       |  |
| 図面 No.・測点 |  |
| 呼び径       |  |

|     |
|-----|
| 係 員 |
|     |

## 呼び圧力



メタルタッチでない溝形フランジの標準間隔

| 呼び径       | 標準間隔 |     |
|-----------|------|-----|
|           | 下限   | 上限  |
| 75～900    | 3.5  | 4.5 |
| 1000～1500 | 4.5  | 6.0 |
| 1600～2400 | 6.0  | 8.0 |
| 2600      | 7.5  | 9.5 |

注) 標準間隔は上図のX寸法をいう。

|                                |             |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------|-------------|--|--|--|--|--|--|
| 管 No.                          |             |  |  |  |  |  |  |
| 管の種類                           |             |  |  |  |  |  |  |
| 略 図                            |             |  |  |  |  |  |  |
| 継手 No.                         |             |  |  |  |  |  |  |
| 清 掃                            |             |  |  |  |  |  |  |
| 接着剤使用の有無                       |             |  |  |  |  |  |  |
| ①すきまゲージ<br>(上限と下限用)<br>によるチェック | ①           |  |  |  |  |  |  |
|                                | ③           |  |  |  |  |  |  |
|                                | ⑤           |  |  |  |  |  |  |
|                                | ⑦           |  |  |  |  |  |  |
| ②ボルト                           | 数           |  |  |  |  |  |  |
|                                | ゆるみ<br>チェック |  |  |  |  |  |  |
| 判 定                            |             |  |  |  |  |  |  |
| 備 考                            |             |  |  |  |  |  |  |
| 現場代理人                          |             |  |  |  |  |  |  |

判定基準 ①すきまゲージによるチェック：表にある上限のすきまゲージが挿入できないで、下限のすきまゲージが挿入できること。

②ボルトのゆるみチェック：容易にゆるまないこと。

(注1) 用紙寸法は日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

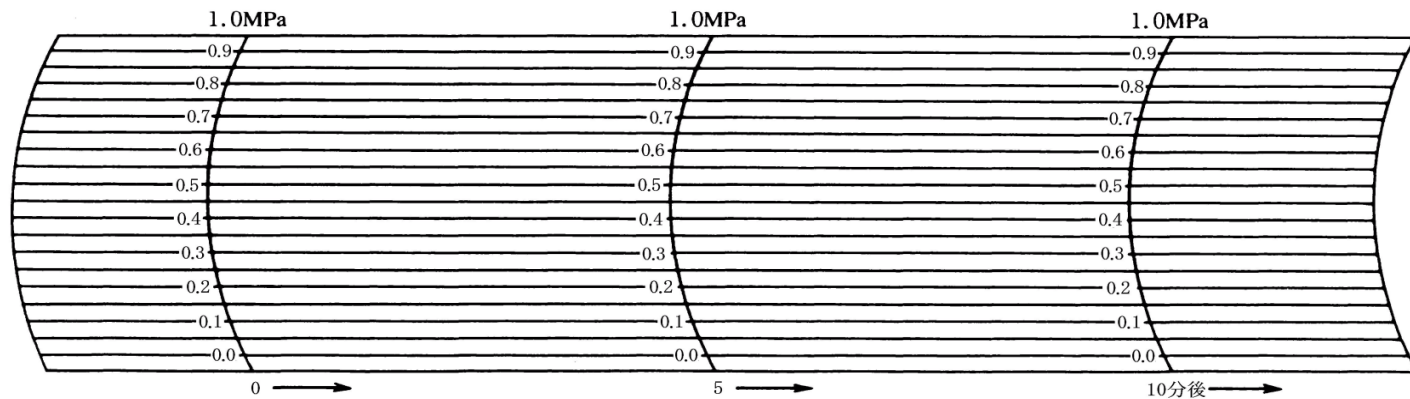
# 鋳鉄管継手部水圧試験記録

係 員

工事名称 \_\_\_\_\_

実施年月日      ○○      年      月      日

| 呼び径 | 継手<br>種類 | 管体 No. |     | 試験水圧 | テストバンド<br>からの漏れ | ライニング面<br>からの漏れ | 塗膜の破れ |
|-----|----------|--------|-----|------|-----------------|-----------------|-------|
|     |          | 受口管    | 挿口管 |      |                 |                 |       |
|     |          |        |     | MPa  | 有・無             | 有・無             | 有・無   |



備 考

立会人      ☐ 監理技術者  
☐ 主任技術者  
☐ 現場代理人

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A3とする。

(注2) “○○”の部分は年号を記入する。

出来形（品質）管理図表

工事名称 \_\_\_\_\_  
 工 種 \_\_\_\_\_  
 種 別 \_\_\_\_\_

測定者 \_\_\_\_\_

|                            |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  |         |     |
|----------------------------|-----|-----|---|--|--------|-----|-----|---|--|--------|-----|-----|---|--|--|--|--|---------|-----|
| 測<br><br>点                 |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  |         | 略 図 |
|                            |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  |         |     |
| 設<br>計<br>値<br>と<br>の<br>差 |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  | 規格値     |     |
|                            |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  | 規格値 80% |     |
|                            |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  | 規格値 50% |     |
|                            |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  | 規格値 50% |     |
|                            |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  | 規格値 80% |     |
|                            |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  | 規格値     |     |
|                            |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  |         |     |
| 測定項目                       |     |     |   |  | 測定項目   |     |     |   |  | 測定項目   |     |     |   |  |  |  |  |         |     |
| 規格値                        |     |     |   |  | 規格値    |     |     |   |  | 規格値    |     |     |   |  |  |  |  |         |     |
| 測点又は区別                     | 設計値 | 測定値 | 差 |  | 測点又は区別 | 設計値 | 測定値 | 差 |  | 測点又は区別 | 設計値 | 測定値 | 差 |  |  |  |  |         |     |
| 平均値                        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  |         |     |
| 最大値                        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  |         |     |
| 最小値                        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  |         |     |
| 最多値                        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  |         |     |
| データ数                       |     | n=  |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  |         |     |
| 標準偏差                       |     | m=  |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  |         |     |
|                            |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  |         |     |
|                            |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  |         |     |
|                            |     |     |   |  |        |     |     |   |  |        |     |     |   |  |  |  |  |         |     |

（注）用紙寸法は、日本工業規格 A 4 とする。

# 事 故 報 告 書

大阪市水道局長

〇〇 年 月 日

概 要

受注者

住 所 又 は

事務所所在地

商号又は名称

氏 名 又 は

代 表 者 氏 名

|             |      |     |           |  |
|-------------|------|-----|-----------|--|
| 原因又は種別      |      |     |           |  |
| 発 生 年 月 日   |      |     |           |  |
| 発 生 場 所     |      |     |           |  |
| 工 事 名 称     |      |     |           |  |
| 認 知 の 経 緯   |      |     |           |  |
| 被<br>害<br>者 | 住 所  |     |           |  |
|             | 氏名   | 年 齢 | 職 業       |  |
|             | 負傷者  |     | 加療<br>期間  |  |
|             | 被害物件 |     | 損害<br>見積額 |  |
|             | その他  |     |           |  |
| 加<br>害<br>者 | 住所   |     |           |  |
|             | 氏名   | 年 齢 | 職 業       |  |

事故後の処理状況（被害者及び現場に対する処理）

警察見解その他特記すべき事項

添付書類

1. 工事施工についての許可条件
2. 地図（位置図 1/5,000・詳細図 1/100）
3. 現地写真（サービス版、状況詳細図）
4. 被害（治療費、物件見積額）明細書
5. 診断書
6. 立替払請求書
7. その他（ ）

（注 1）用紙寸法は、日本工業規格 A 3 とする。

（注 2）“〇〇” の部分は年号を記入する。

# 現場代理人等変更理由通知書

〇〇 年 月 日

大阪市水道局長

受注者

住所又は事務所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者氏名

先に通知しました現場代理人等について次の理由により変更しますので、  
工事請負契約書第11条に基づき通知します。

|           |         |
|-----------|---------|
| 工 事 名     |         |
| 現 場 代 理 人 | (元) (新) |
| 主 任 技 術 者 | (元) (新) |
| 監 理 技 術 者 | (元) (新) |
| 監理技術者補佐   | (元) (新) |
| 専 門 技 術 者 | (元) (新) |
| 変 更 理 由   |         |

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇” の部分は年号を記入する。

様式－32

## 設計変更実施請書

No.

〇〇 年 月 日

大 阪 市 水 道 局 長

受注者

住所又は事務所所在地

商 号 又 は 名 称

氏名又は代表者氏名

本工事について下記のとおり承諾します。

|       |  |      |  |
|-------|--|------|--|
| 整理番号  |  | 契約番号 |  |
| 工事名称  |  | 受注者  |  |
| 承諾事項  |  |      |  |
| <hr/> |  |      |  |
| <hr/> |  |      |  |
| <hr/> |  |      |  |
| <hr/> |  |      |  |
| <hr/> |  |      |  |
| <hr/> |  |      |  |
| <hr/> |  |      |  |
| <hr/> |  |      |  |

受注者→施工担当課

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇” の部分は年号を記入する。



〇〇 年 月 日

大 阪 市 水 道 局 長

受注者

住所又は事務所所在地

商 号 又 は 名 称

氏名又は代表者氏名

## 損 害 発 生 通 知 書

工 事 名 称

工 事 場 所

契 約 番 号

第

号

請 負 代 金 額

¥

円

契 約 年 月 日

〇〇

年

月

日

工 期

自 〇〇

年

月

日

至 〇〇

年

月

日

上記工事について、次のとおり損害を生じたので工事請負契約書第 30 条第 1 項の規定に基づき通知します。

(1) 損害発生年月日

(2) 損害発生前及び損害の概要

(3) 損害の内訳数量

(4) 損害発生及び発生の現場写真

(注 1) 用紙寸法は、日本工業規格 A 4 とする。

(注 2) “〇〇” の部分は年号を記入する。

〇〇 年 月 日

大 阪 市 水 道 局 長

受注者

住所又は事務所所在地

商 号 又 は 名 称

氏名又は代表者氏名

## 不 用 品 処 分 報 告 書

契約番号

工事名称

不 用 品

上記工事に伴う不用品は、次のとおり処分したので報告致します。

| 品 名 | 単位 | 数 量 | 処 分 方 法 | 処 分 月 日 |
|-----|----|-----|---------|---------|
|     |    |     |         |         |
|     |    |     |         |         |
|     |    |     |         |         |
|     |    |     |         |         |
|     |    |     |         |         |
|     |    |     |         |         |
|     |    |     |         |         |
|     |    |     |         |         |
|     |    |     |         |         |
|     |    |     |         |         |

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇” の部分は年号を記入する。

〇〇 年 月 日

## 休暇中の現場管理報告書

大 阪 市 水 道 局 長

受 注 者

現場代理人

工事名称 \_\_\_\_\_

上記工事について、休暇期間中の現場保安全管理を次のとおり行いますので報告いたします。

## ①現場作業状況（休業）

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

※凡例    ○：作業日    ×：休業日

②連絡先    (会社) \_\_\_\_\_

(現場事務所) \_\_\_\_\_

## ③緊急連絡要員    (氏名の下段に携帯及び自宅電話番号を記入してください)

| 氏 名 | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

※凡例    ◎：連絡責任者    ○：現場常駐    △：自宅待機

## ④現場巡視（ A：工事関係者    B：交通誘導員 ）

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

※凡例    ○：常駐    △：巡回（1日 回）    ×：巡視なし

## ⑤休暇中の現場保安状況

※具体的に記入願います（特に復旧状況、占用状況（別紙添付有）、その他必要事項）

---



---



---



---

（注1）用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

（注2）“〇〇”の部分は年号を記入する。

〇〇 年 月 日

## 工 事 完 成 届

大阪市水道局長

受注者

住所又は事務所所在地

商 号 又 は 名 称

氏名又は代表者氏名

次のとおり、工事が完成しましたのでお届けします。

記

|               |          |
|---------------|----------|
| 契 約 番 号       | 第 号      |
| 契 約 年 月 日     | 〇〇 年 月 日 |
| 工 事 名 称       |          |
| 工 事 場 所       |          |
| 工 事 完 成 年 月 日 | 〇〇 年 月 日 |
| 工 事 期 限       | 〇〇 年 月 日 |
| 備 考           |          |

|              |                       |                  |
|--------------|-----------------------|------------------|
| 確認<br><br>項目 | 所 属<br>監督員<br>氏 名 ⑩   |                  |
|              | 貸与品、支給品、<br>撤去品等の返納確認 | 〇〇 年 月 日 物品取扱員 ⑩ |

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

〇〇 年 月 日

## 工事一部完成（指定部分完成）届

大阪市水道局長

受注者

住所又は事務所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者氏名

次のとおり、工事が一部完成しましたのでお届けします。

記

|           |          |
|-----------|----------|
| 契 約 番 号   | 第 号      |
| 契 約 年 月 日 | 〇〇 年 月 日 |
| 工 事 名 称   |          |
| 工 事 場 所   |          |
| 工事一部完成年月日 | 〇〇 年 月 日 |
| 工 事 期 限   | 〇〇 年 月 日 |
| 備 考       |          |

|    |                       |                  |
|----|-----------------------|------------------|
| 確認 | 所 属<br>監督員<br>氏 名 ⑩   |                  |
|    | 貸与品、支給品、<br>撤去品等の返納確認 | 〇〇 年 月 日 物品取扱員 ⑩ |

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

〇〇 年 月 日

## 工事部分払（九分金）検査願

大阪市水道局長

受注者

住所又は事務所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者氏名

次のとおり、部分払に係る出来高部分の検査をお願いします。

記

|            |          |
|------------|----------|
| 契 約 番 号    | 第 号      |
| 契 約 年 月 日  | 〇〇 年 月 日 |
| 工 事 名 称    |          |
| 工 事 場 所    |          |
| 工事部分払算定基準日 | 〇〇 年 月 日 |
| 工 事 期 限    | 〇〇 年 月 日 |
| 備 考        |          |

|    |                       |                  |
|----|-----------------------|------------------|
| 確認 | 所 属<br>監督員<br>氏 名 ⑩   |                  |
|    | 貸与品、支給品、<br>撤去品等の返納確認 | 〇〇 年 月 日 物品取扱員 ⑩ |

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

〇〇 年 月 日

完 成  
工事 一部完成（指定部分完成） 出来高明細書  
部 分 払

## 受注者

住所又は事務所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者氏名

契 約 番 号 第 号

工 事 名 称

契 約 金 額

(うち消費税及び地方消費税相当額) ( )

請 求 回 数 第 回目

合 計 出 来 高 金 額

(うち消費税及び地方消費税相当額) ( )

差 引 増 減

九 分 金 額

既 受 領 金 額

(うち消費税及び地方消費税相当額) ( )

前 払 控 除 率 %

前 払 金 額

前 払 金 控 除 額

(うち消費税及び地方消費税相当額) ( )

今 回 請 求 額

(うち消費税及び地方消費税相当額) ( )

## 【照合確認】

照合者 所属  
氏名

⑥

監督員 所属  
氏名

⑥

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

上水 ・ 工水

〇〇 年 月 日

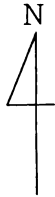
仕切弁V(幹線除く)

消火栓H・空気弁A 台 帳

排水栓D・洗浄栓C

管 理 図 番 号

弁 栓 番 号

|                                                                                     |              |              |                              |                  |                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|------------------------------|------------------|-------------------------|
| 設 置 場 所                                                                             | 〈行政区コード〉     |              |                              | 消 火 栓<br>整 理 番 号 |                         |
|                                                                                     | 区            | 丁目           | 番                            |                  |                         |
| 材 質                                                                                 | FC・FCD<br>鋼板 | 型 式          | 立 型 ・ 横 型 ・ ソ フ ト<br>蝶 型 ( ) | 単 口 ・ 双 口 ・ 急 速  | mm                      |
| 制水弁・消火栓<br>本体の粉体塗装                                                                  | 有 ・ 無        | 制水弁用<br>継足の数 | L= × 本<br>L= × 本             | 配 水 管 口 径        | mm                      |
| 消 火 栓 短 管<br>の 粉 体 塗 装                                                              | 有 ・ 無        | 消火栓用<br>短管の数 | L= × 本<br>L= × 本             | 回 転 方 向<br>回 転 数 | 開<br>回                  |
| 記 事                                                                                 |              |              |                              | 路面から属具類天端面までの土被  | m                       |
|                                                                                     |              |              |                              | 補 修 弁            | 有 ・ 無                   |
| 記 録                                                                                 |              |              |                              |                  |                         |
| 年 月 日                                                                               | 内 容          |              | 年 月 日                        | 内 容              |                         |
| ・ ・                                                                                 |              |              | ・ ・                          |                  |                         |
| ・ ・                                                                                 |              |              | ・ ・                          |                  |                         |
| 位置図 縮尺・1／                                                                           |              | 舗装種別         | 整理番号                         |                  |                         |
|  |              |              |                              | 弁栓室構造            |                         |
|                                                                                     |              |              |                              | 鉄蓋種類             | 250 500<br>600<br>円形 角形 |
|                                                                                     |              |              |                              | 鉄蓋製造業者           |                         |
|                                                                                     |              |              |                              | ブロック材質           | レジン C B                 |
|                                                                                     |              |              |                              | 嵩上げブロック<br>調整リング | 有 無                     |
|                                                                                     |              |              |                              | H = 10           |                         |
|                                                                                     |              |              |                              | H = 20           |                         |
|                                                                                     |              |              |                              | H = 30           |                         |
|                                                                                     |              |              |                              | H = 50           |                         |
|                                                                                     |              |              |                              | H = 100          |                         |

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分には年号を記入する。

(注3) ソフトシール仕切弁及び不断水式簡易仕切弁を設置した場合は、記録欄に設置年月日、製造会社名を記入して下さい。



| 制水弁台帳（幹線・枝管・枝線） |                        |         |                    |              | 受 注 者                                                                                                                                                                                       |                 |
|-----------------|------------------------|---------|--------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 幹 線 名           | (コード番号)                |         |                    | 制水弁<br>番 号   | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"> <p><u>制水弁設置位置</u></p> </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <p>S=1/</p> </div> </div> |                 |
| 場 所             |                        |         |                    | 管理図<br>番 号   |                                                                                                                                                                                             |                 |
| 口 径             |                        | 副       | 材質                 |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
| 回 転 方 向         |                        | 副       | 型式                 |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
| 回 転 数           | 全回転数                   | 副       | 製造会社名              | 会社名          |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 | 設置数<br>回転数             |         |                    | 製造番号         |                                                                                                                                                                                             |                 |
| 設 置 年 度         |                        |         | 製造年次               |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
| 制 水 弁 室<br>構 造  | 弁室内寸法（タテ×ヨコ×高さ）<br>× × |         | 特記事項<br>堆積土<br>滞留水 |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 | 弁室（鉄蓋）                 | 管天端     |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 | 0P±                    | 0P±     |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 | 弁室形質                   |         |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
| 鉄蓋種類            |                        | 鉄蓋製造会社名 |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
| 操 作 記 録 事 項     |                        |         | 酸 素 欠 乏 調 査        |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
| 操作年月日           | 開 弁 数                  |         |                    | 調 査<br>年 月 日 | 記 事                                                                                                                                                                                         | 酸素欠乏危険作業<br>主任者 |
|                 | 本 弁                    | 副 弁     | 係 員                |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 |                        |         |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 |                        |         |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 |                        |         |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 |                        |         |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 |                        |         |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 |                        |         |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
| 年 月 日           | 整備または補修内容              |         | 係 員                |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 |                        |         |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 |                        |         |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 |                        |         |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 |                        |         |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 |                        |         |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
|                 |                        |         |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |
| （ 備 考 ）         |                        |         |                    |              |                                                                                                                                                                                             |                 |

（注１）用紙寸法は、日本工業規格A3とする。

品名

## 材料納入集計表

|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|------|-----------|---|---|-----|-------|---|-----|---|--|
| 工事名称 |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
| 受注者名 |           |   |   |     | 現場代理人 |   |     |   |  |
| 工 期  | 〇〇        | 年 | 月 | 日   | 〇〇    | 年 | 月   | 日 |  |
| 工 種  |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
| 納入月日 | 品 質 ・ 形 状 |   |   | 単 位 | 納 入 量 |   | 備 考 |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |
|      |           |   |   |     |       |   |     |   |  |

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

## 共済証紙購入・貼付枚数最終報告書

(〇〇 年 月 日提出)

|                       |                                                                                                                                                                                                             |           |   |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|
| 件 名                   |                                                                                                                                                                                                             |           |   |
| 受 注 者 名               |                                                                                                                                                                                                             |           |   |
| 契 約 日                 | 〇〇                                                                                                                                                                                                          | 年 月 日     |   |
| 期 限                   | 〇〇                                                                                                                                                                                                          | 年 月 日     |   |
| 契 約 番 号               | 第 号                                                                                                                                                                                                         |           |   |
| 請 負 金 額 (税込)          | 締結時                                                                                                                                                                                                         |           |   |
|                       | 最 終                                                                                                                                                                                                         |           |   |
| 証紙購入枚数 (最終)           | 1 日 券                                                                                                                                                                                                       |           | 枚 |
|                       | 10 日 券                                                                                                                                                                                                      | 枚→1 日 券換算 | 枚 |
|                       | 計                                                                                                                                                                                                           |           | 枚 |
| 証 紙 貼 付 枚 数           | 1 日 券                                                                                                                                                                                                       |           | 枚 |
|                       | 10 日 券                                                                                                                                                                                                      | 枚→1 日 券換算 | 枚 |
|                       | 計                                                                                                                                                                                                           |           | 枚 |
| 購入枚数と貼付枚数に<br>差が生じた理由 | <input type="checkbox"/> ①建退共制度対象労働者の延べ終了予定日数により購入したが<br>実際の対象労働者の延べ就労日数と差が生じたため<br><input type="checkbox"/> ②勤労者退職金共済機構が示す証紙購入の考え方を参考に購入<br>したが、労働者の制度加入率が当初把握した率より低かったため<br><input type="checkbox"/> ③その他 |           |   |

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

〇〇 年 月 日

大阪市水道局長

## 残留塩素確認報告書

受注者

住所又は事務所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者氏名

現

場代理人（最終確認者）

整理番号（指示番号）

工事名称

工事場所

| 水栓番号 | 所在地 | 残留塩素<br>素有・無 | 実施年月日 | DPD試薬の<br>使用期限 | 残留塩素<br>確認者 |
|------|-----|--------------|-------|----------------|-------------|
|      |     |              |       |                |             |
|      |     |              |       |                |             |
|      |     |              |       |                |             |
|      |     |              |       |                |             |
|      |     |              |       |                |             |

（仮管含む）

【DPD 試薬】製造者名：

（注１）用紙寸法は、日本工業規格A４とする。

（注２）“〇〇”の部分は年号を記入する。

管路資材管理責任者選任通知書  
及び管路資材保管場所届出書（当初・変更）

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 工 事 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 契約番号<br><br>第                  号                |
| 工事場所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                 |
| 管路資材保管場所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                 |
| 契約締結日<br><br>○○          年          月          日                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 完成期限<br><br>○○          年          月          日 |
| 管路資材管理責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ふりがな<br><br>氏   名                               |
| <p>上記のとおり管路資材管理責任者を選任しましたので通知します。</p> <p>また、本工事で使用する管路資材については、上記の保管場所で適切に管理します。</p> <div style="border: 1px dashed black; height: 200px; margin-top: 10px; padding: 10px;"> <p>管路資材保管場所の見取り図</p> </div>                                                                                                                                 |                                                 |
| <div style="text-align: right; margin-bottom: 20px;">○○          年          月          日</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"> <p>大阪市水道局長</p> </div> <div style="width: 50%; text-align: right;"> <p>受注者</p> <p>住所又は事務所所在地</p> <p>商 号 又 は 名 称</p> <p>氏名又は代表者氏名</p> </div> </div> |                                                 |

（注１）用紙寸法は、日本工業規格Ａ４とする。

（注２）“○○”の部分は年号を記入する。



受注者名

工事名称

管路資材管理責任者

[illegible]

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

〇〇 年 月 日

## 創意工夫・社会性等に関する実施状況

| 工 事 名                                                 |                                  |                                                                                                                                                                                                     | 受注者名 |  |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--|
| 項 目                                                   | 評価内容                             | 実施内容                                                                                                                                                                                                |      |  |
| <input type="checkbox"/> 創意工夫<br><br>自ら立案実施した創意工夫や技術力 | <input type="checkbox"/> 施工      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施工に伴う器具、工具、装置等の工夫</li> <li>・ コンクリート二次製品等の代替材の適用</li> <li>・ 施工方法の工夫、施工環境の改善</li> <li>・ 仮設備計画の工夫</li> <li>・ 施工管理の工夫</li> <li>・ I C T（情報通信技術）の活用 等</li> </ul> |      |  |
|                                                       | <input type="checkbox"/> 新技術活用   | N E T I S 登録技術のうち、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 試行技術の活用</li> <li>・ 「少実績優良技術」の活用</li> <li>・ 「少実績優良技術」を除く「有用とされる技術」の活用</li> <li>・ 試行技術及び「有用とされる技術」以外の新技術の活用</li> </ul>                    |      |  |
|                                                       | <input type="checkbox"/> 品質      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 土工、設備、電気の品質向上の工夫</li> <li>・ コンクリートの材料、打設、養生の工夫</li> <li>・ 鉄筋、コンクリート二次製品等使用材料の工夫</li> <li>・ 配筋、溶接作業等の工夫 等</li> </ul>                                        |      |  |
|                                                       | <input type="checkbox"/> 安全衛生    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 安全衛生教育・講習会・パトロール等の工夫</li> <li>・ 仮設備の工夫</li> <li>・ 作業環境の改善</li> <li>・ 交通事故防止の工夫</li> <li>・ 環境保全の工夫 等</li> </ul>                                             |      |  |
| <input type="checkbox"/> 社会性等<br><br>地域社会や住民に対する貢献    | <input type="checkbox"/> 地域への貢献等 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 周辺環境への配慮</li> <li>・ 現場環境の周辺地域との調和</li> <li>・ 地域住民とのコミュニケーション</li> <li>・ 災害時など地域への支援・行政などによる救援活動への協力 等</li> </ul>                                           |      |  |

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。



創意工夫・社会性等に関する実施状況（説明資料）

|       |  |      |  |
|-------|--|------|--|
| 工 事 名 |  |      |  |
| 項 目   |  | 評価内容 |  |
| 提案内容  |  |      |  |
| (説明)  |  |      |  |
| (添付図) |  |      |  |

説明資料は簡潔に作成するものとし、必要に応じて別葉とする。

（注 1）用紙寸法は、日本工業規格 A 4 とする。



|    |     |    |    |
|----|-----|----|----|
| 場長 | 副場長 | 係長 | 係員 |
|    |     |    |    |

受付印

監督員 所 属

氏 名

(電話 ー )

〇〇 年 月 日

## 自動車入構・仮設物設置 申請書

浄水場長

現場代理人 商号又は名称

又は 氏 名

業務責任者 (電話 ー )

1. 工事又は業務名称

2. 入構・設置場所

3. 工事又は業務期間 〇〇 年 月 日～〇〇 年 月 日

4. 入構・設置期間 〇〇 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分～

〇〇 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分

5. 入構・設置の詳細 (該当事項に○印をつけて記入すること。)

(1) 自動車入構

| 車 種 | 台 数 |
|-----|-----|
|     |     |
|     |     |
|     |     |

(2) 仮設物設置 (設置場所等の詳細を別紙に添付すること。)

| 設 置 物 | 設置物の規模等 | 数 量 |
|-------|---------|-----|
|       |         |     |
|       |         |     |
|       |         |     |

※自動車入構・仮設物設置どちらか一方の申請の場合は、該当しない部分に二重線を引くか、必要のない部分を削除して願を作成してください。

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

|    |     |    |    |
|----|-----|----|----|
| 場長 | 副場長 | 係長 | 係員 |
|    |     |    |    |

受 付 印

監督員所属  
氏名

(電話 〇〇 年 月 日)

## 正規入門許可証交付申請書

浄水場長

現場代理人 商号又は名称

又は 氏 名

業務責任者 (電話 ー )

- 入門場所
- 工事又は業務名称
- 工事又は業務期間 〇〇 年 月 日から 〇〇 年 月 日まで
- 入門期間 〇〇 年 月 日から 〇〇 年 月 日まで
- 入門者数 名 (続用紙 枚)

### 入 門 者 名 簿

(11名以上は、続用紙を作成すること)

|    | 許可証番号 | 氏 名 | 従事作業 |
|----|-------|-----|------|
| 1  |       |     |      |
| 2  |       |     |      |
| 3  |       |     |      |
| 4  |       |     |      |
| 5  |       |     |      |
| 6  |       |     |      |
| 7  |       |     |      |
| 8  |       |     |      |
| 9  |       |     |      |
| 10 |       |     |      |

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

## 入 門 者 名 簿

|    | 許可証番号 | 氏 名 | 従事作業 |
|----|-------|-----|------|
| 11 |       |     |      |
| 12 |       |     |      |
| 13 |       |     |      |
| 14 |       |     |      |
| 15 |       |     |      |
| 16 |       |     |      |
| 17 |       |     |      |
| 18 |       |     |      |
| 19 |       |     |      |
| 20 |       |     |      |
| 21 |       |     |      |
| 22 |       |     |      |
| 23 |       |     |      |
| 24 |       |     |      |
| 25 |       |     |      |
| 26 |       |     |      |
| 27 |       |     |      |
| 28 |       |     |      |
| 29 |       |     |      |
| 30 |       |     |      |

（注）用紙寸法は日本工業規格 A 4 とする。

|    |     |    |    |
|----|-----|----|----|
| 場長 | 副場長 | 係長 | 係員 |
|    |     |    |    |

受付印

監督員所属  
氏名

(電話 ー )

〇〇 年 月 日

## 臨時入門許可申請書

浄水場長

現場代理人 商号又は名称

又は 氏 名

業務責任者 (電話 ー )

1. 入門場所

2. 工事又は業務名称

3. 作業内容

4. 入門日時 〇〇 年 月 日 ( )

午前・午後 時 分～午前・午後 時 分

5. 入門者数 名(続用紙 枚)

## 入門者名簿

(6名以上は、続用紙を作成すること) 続用紙 有無

|   | 腕章<br>番号 | 氏 名 | 警備員記入欄(入門当日記入)                                                                                                               |      |      |     | 既入門日 |   |   |   |   |
|---|----------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-----|------|---|---|---|---|
|   |          |     | 身分証確認                                                                                                                        | 入門時刻 | 出門時刻 | 警備員 | 日    | 日 | 日 | 日 | 日 |
| 1 |          |     | <input type="checkbox"/> 運免証<br><input type="checkbox"/> 社員証<br><input type="checkbox"/> その他<br><input type="checkbox"/> 未確認 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 2 |          |     | <input type="checkbox"/> 運免証<br><input type="checkbox"/> 社員証<br><input type="checkbox"/> その他<br><input type="checkbox"/> 未確認 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 3 |          |     | <input type="checkbox"/> 運免証<br><input type="checkbox"/> 社員証<br><input type="checkbox"/> その他<br><input type="checkbox"/> 未確認 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 4 |          |     | <input type="checkbox"/> 運免証<br><input type="checkbox"/> 社員証<br><input type="checkbox"/> その他<br><input type="checkbox"/> 未確認 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 5 |          |     | <input type="checkbox"/> 運免証<br><input type="checkbox"/> 社員証<br><input type="checkbox"/> その他<br><input type="checkbox"/> 未確認 |      |      |     |      |   |   |   |   |

注) 入門時、身分証明書の提示を求め、「身分証確認」欄の該当項目にチェックを入れる。

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

| 入 門 者 名 簿 |          |     |                                                                                                                                                                                                                |      |      |     |      |   |   |   |   |
|-----------|----------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-----|------|---|---|---|---|
|           | 腕章<br>番号 | 氏 名 | 警備員記入欄（入門当日記入）                                                                                                                                                                                                 |      |      |     | 既入門日 |   |   |   |   |
|           |          |     | 身分証確認                                                                                                                                                                                                          | 入門時刻 | 出門時刻 | 警備員 | 日    | 日 | 日 | 日 | 日 |
| 6         |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 7         |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 8         |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 9         |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 10        |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 11        |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 12        |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 13        |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 14        |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 15        |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 16        |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 17        |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 18        |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 19        |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |
| 20        |          |     | <input type="checkbox"/> 証<br><input type="checkbox"/> 免<br><input type="checkbox"/> 員<br><input type="checkbox"/> の<br><input type="checkbox"/> 確<br><input type="checkbox"/> 認<br><input type="checkbox"/> 未 |      |      |     |      |   |   |   |   |

注)入門時、身分証明書の提示を求め、「身分証確認」欄の該当項目にチェックを入れる。

(注) 用紙寸法は日本工業規格 A 4 とする。

| 場長 | 副場長 | 係長 | 係員 |
|----|-----|----|----|
|    |     |    |    |

受 付 印

監督員所属  
氏名

(電話 ー )

〇〇 年 月 日

## 休日・時間外 入 出 門 許 可 申 請 書

浄水場長

現場代理人 商号又は名称

又は 氏 名

業務責任者 (電話 ー )

1. 工事又は業務名称

2. 入門場所

3. 入門日時 〇〇 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分

4. 出門日時 〇〇 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分

5. 従事者数 名 (続用紙 枚)

### 入 門 者 名 簿

(21名以上は、続用紙を作成すること)

|    | 氏 名 | 作 業 内 容 |    | 氏 名 | 作 業 内 容 |
|----|-----|---------|----|-----|---------|
| 1  |     |         | 11 |     |         |
| 2  |     |         | 12 |     |         |
| 3  |     |         | 13 |     |         |
| 4  |     |         | 14 |     |         |
| 5  |     |         | 15 |     |         |
| 6  |     |         | 16 |     |         |
| 7  |     |         | 17 |     |         |
| 8  |     |         | 18 |     |         |
| 9  |     |         | 19 |     |         |
| 10 |     |         | 20 |     |         |

※休日・時間外どちらか一方の申請の場合は、該当しない部分に二重線を引くか、必要のない部分を削除して申請書を作成してください。

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。



| 場長 | 副場長 | 係長 | 係員 |
|----|-----|----|----|
|    |     |    |    |

受付印

監督員所属  
氏名

(電話 ー )

〇〇 年 月 日

## 深夜作業許可申請書

浄水場長

現場代理人 商号又は名称

又は 氏 名

業務責任者 (電話 ー )

1. 工事又は業務名称

2. 入門場所

3. 作業日時 〇〇 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分～  
 〇〇 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分

4. 理由

5. 従事者数 名 (続用紙 枚)

## 入門者名簿

(21名以上は、続用紙を作成すること)

|    | 氏 名 | 作 業 内 容 |    | 氏 名 | 作 業 内 容 |
|----|-----|---------|----|-----|---------|
| 1  |     |         | 11 |     |         |
| 2  |     |         | 12 |     |         |
| 3  |     |         | 13 |     |         |
| 4  |     |         | 14 |     |         |
| 5  |     |         | 15 |     |         |
| 6  |     |         | 16 |     |         |
| 7  |     |         | 17 |     |         |
| 8  |     |         | 18 |     |         |
| 9  |     |         | 19 |     |         |
| 10 |     |         | 20 |     |         |

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

|     |     |      |     |               |
|-----|-----|------|-----|---------------|
| 場 長 | 副場長 | 担当係長 | 係 員 | 電気主任<br>技 術 者 |
|     |     |      |     |               |

受 付 印

所 属  
監督員 氏 名  
(電話 ー )  
〇〇 年 月 日

構内工事用電力 使用申込書  
廃 止 届

浄 水 場 長

現場代理人 商号又は名称  
氏 名  
(電話 ー )

1 工事名称

2 使用電力

| 負 荷 名 称 | 単機容量 | 台 数 |     | 合計容量 | 異 動<br>月 日 | 検 査 |    | 給 電 開 始 日 |
|---------|------|-----|-----|------|------------|-----|----|-----------|
|         |      | 使 用 | 増減後 |      |            | 月 日 | 結果 |           |
|         |      |     |     |      |            |     |    |           |
|         |      |     |     |      |            |     |    |           |
|         |      |     |     |      |            |     |    |           |
|         |      |     |     |      |            |     |    |           |
|         |      |     |     |      |            |     |    |           |
|         |      |     |     |      |            |     |    |           |
|         |      |     |     |      |            |     |    |           |

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

〇〇 年 月 日

大阪市水道局長

受注者（排出事業者）

住所又は事務所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者氏名

## 建設系廃棄物搬出報告書（〇〇 年 月分）

種類 アスファルト殻・コンクリート殻・その他（ ）（No. ）

|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|--------------|---------------------|-----------------|--------|-----|---------------------------|------------------------------|
| 工事名称         |                     |                 |        |     |                           |                              |
| 排出事業者        |                     |                 |        |     |                           |                              |
| 収集運搬業者       |                     |                 |        |     |                           |                              |
| 処分業者         |                     |                 |        |     |                           |                              |
| 工 期          | 〇〇 年 月 日 ～ 〇〇 年 月 日 |                 |        |     |                           |                              |
| 工 種          |                     |                 |        |     |                           |                              |
| 搬 出<br>年 月 日 | 搬出車両                |                 | マニフェスト |     | 計量伝票による<br>処分重量(t)<br>※ 2 | 過積載点検の実施<br>(目視による点検)<br>※ 3 |
|              | 車両番号                | 最大積載量(t)<br>※ 1 | 交付番号   | 処分地 |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
|              |                     |                 |        |     |                           |                              |
| 計            |                     |                 |        |     |                           |                              |

（※ 1）自動車検査証による最大積載量を記入すること。

（※ 2）中間処理施設・処分地の計量した重量を記入すること（伝票重量）。

（※ 3）目視による点検後○を記入すること。

（※ 4）当該集計表に記載されているマニフェスト伝票の写しを添付すること。

（※ 5）集計表に記載しきれない場合は続用紙を使用すること。

（注 1）用紙寸法は、日本工業規格 A 4 とする。

（注 2）“〇〇” の部分は年号を記入する。

## 建設系廃棄物搬出報告書（〇〇 年 月分）

種類 アスファルト殻・コンクリート殻・その他 ( ) (No. )

[illegible]

(注1) 用紙寸法は、日本工業規格A4とする。

(注2) “〇〇”の部分は年号を記入する。

## リサイクル阻害要因説明書（当初・変更）

## １．設計概要

|        |  |
|--------|--|
| 発注機関名  |  |
| 工事名    |  |
| 工事場所   |  |
| 工事概要等  |  |
| 工期（予定） |  |

## ２．建設資材利用使用予定【新材を使用する理由について】

| 建設資材の種類<br>新材使用の理由     | 土 砂<br>(購入土砂等) | 砕 石<br>(再生砕石以外) | アスファルト混合物<br>(新材) | 備 考<br>(その他特記事項) |
|------------------------|----------------|-----------------|-------------------|------------------|
| 夜間工事のため再生材の搬入ができない     |                |                 |                   |                  |
| 道路管理者の指示により再生材の使用ができない |                |                 |                   |                  |
| 再生材の供給場所がない            |                |                 |                   |                  |
| 再生材の供給量が減少した           |                |                 |                   |                  |
| 再生材の規格が仕様に適合しない        |                |                 |                   |                  |
| その他（具体的に理由を備考欄に記載する）   |                |                 |                   |                  |

※再生材には現場発生材、工事間利用による発生材を含む。

※土砂については、埋戻し、盛土、築堤、海面埋立等に新材（埋戻し用土砂、しゃ断層用砂等の購入材）を使用する場合に記入する。

※砕石については、路盤、基礎、裏込等に新材（クラッシュラン、粒度調整砕石等）を使用する場合に記入する。

※アスファルト混合物については、舗装に新材（アスファルト混合物等）を使用する場合に記入する。

## ３．建設副産物搬出予定（１）【発生土の自由処分、コンクリート塊等を処分する理由について】

| 建設副産物<br>[ ]内：目標値( )内：達成値<br>目標値を達成できない理由 | 建設発生土<br>[ %]<br>( %) | コンクリート塊<br>[ %]<br>( %) | アスファルト・コンクリート塊<br>[ %]<br>( %) | 備 考<br>(その他特記事項) |
|-------------------------------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------|
| 夜間工事のため搬出先が指定できない                         |                       |                         |                                |                  |
| 再利用できる現場がない                               |                       |                         |                                |                  |
| 再資源化施設がない                                 |                       |                         |                                |                  |
| 再資源化施設の受入容量が減少した                          |                       |                         |                                |                  |
| 再利用できる規格に適合しない                            |                       |                         |                                |                  |
| 有害物質が混入している                               |                       |                         |                                |                  |
| その他（具体的に理由を備考欄に記載する）                      |                       |                         |                                |                  |

※建設発生土の処分について、工事間流用、仮置き場への搬入用以外の場合に記入する。

※コンクリート塊及びアスファルト塊については、現場から直接最終処分場へ搬出する場合に記入する。

## ４．建設副産物搬出予定（２）【建設汚泥等を最終処分する理由について】

| 建設副産物<br>[ ]内：目標値( )内：達成値<br>目標値を達成できない理由 | 建設汚泥<br>[ %]<br>( %) | 建設混合廃棄物<br>[ - %]<br>( - %) | 建設発生木材<br>[ %]<br>( %) | 備 考<br>(その他特記事項) |
|-------------------------------------------|----------------------|-----------------------------|------------------------|------------------|
| 夜間工事のため搬出先が指定できない                         |                      |                             |                        |                  |
| 再利用できる現場がない                               |                      |                             |                        |                  |
| 再資源化施設がない                                 |                      |                             |                        |                  |
| 再資源化施設の受入容量が減少した                          |                      |                             |                        |                  |
| 再利用できる規格に適合しない                            |                      |                             |                        |                  |
| 有害物質が混入している                               |                      |                             |                        |                  |
| その他（具体的に理由を備考欄に記載する）                      |                      |                             |                        |                  |

（注１）建設汚泥については、現場から直接最終処分場へ搬出する場合に記入する。

（注２）建設発生木材については、現場から直接最終処分場へ搬出する場合及び現場から焼却のみを行う中間処理施設へ搬出する場合に記入する。

（注）用紙寸法は日本工業規格 A 4 とする。

〇〇 年 月 日

大阪市水道局長

受注者

住所又は事務所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者氏名

現場代理人氏名

## 残 土 処 分 明 細 報 告 書

〇〇 年 月 分

| 整理番号      | - - - -     | 工事名称      |     |     |
|-----------|-------------|-----------|-----|-----|
| 事項<br>日   | 搬 入 量 ( t ) | 搬 入 施 設 名 | 搬 回 | 入 数 |
| 1         |             |           |     |     |
| 2         |             |           |     |     |
| 3         |             |           |     |     |
| 4         |             |           |     |     |
| 5         |             |           |     |     |
| 6         |             |           |     |     |
| 7         |             |           |     |     |
| 8         |             |           |     |     |
| 9         |             |           |     |     |
| 10        |             |           |     |     |
| 11        |             |           |     |     |
| 12        |             |           |     |     |
| 13        |             |           |     |     |
| 14        |             |           |     |     |
| 15        |             |           |     |     |
| 16        |             |           |     |     |
| 17        |             |           |     |     |
| 18        |             |           |     |     |
| 19        |             |           |     |     |
| 20        |             |           |     |     |
| 21        |             |           |     |     |
| 22        |             |           |     |     |
| 23        |             |           |     |     |
| 24        |             |           |     |     |
| 25        |             |           |     |     |
| 26        |             |           |     |     |
| 27        |             |           |     |     |
| 28        |             |           |     |     |
| 29        |             |           |     |     |
| 30        |             |           |     |     |
| 31        |             |           |     |     |
| 計         |             |           |     |     |
| 累 計 搬 入 量 | 前月迄累計搬入量    | t + 今月搬入量 | t   |     |
|           | =           | t         |     |     |
| 予 定 搬 入 量 | t           |           |     |     |
| 残 搬 入 量   | 予定搬入量       | t - 累計搬入量 | t = | t   |
|           |             |           |     |     |
| 備 考       |             |           |     |     |
|           |             |           |     |     |

◎提出期限 翌月の10日迄 計量伝票と共に提出  
 上記報告書内容に誤りがないことを確認しました。

〇〇 年 月 日

搬入施設業者

## 建設発生土搬入民間受入地届

〇〇 年 月 日

大阪市水道局長

受注者  
 住所又は事務所所在地  
 商号又は名称  
 氏名又は代表者氏名  
 現場代理人氏名

下記の工事について建設発生土の搬入先施設を届け出ます。

|                   |      |
|-------------------|------|
| 契 約 番 号           |      |
| 工 事 名 称           |      |
| 工 事 場 所           |      |
| 民間受入地             | (名称) |
|                   | (場所) |
| 建設発生土の<br>利 用 用 途 |      |

添付書類      ・ 運搬ルート図  
 ・ 受入地の状況写真（本市に登録している改良土製造会社以外へ搬入する場合。  
 ただし、建設発生土を産業廃棄物処理する場合は添付不要とする。）

## 受 入 地 の 状 況 写 真

受 入 地 全 景

許可条件を示す看板等