**現場代理人を置かない場合**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 課　長 | 主　幹 | ﾘｰﾀﾞｰ | 担　当 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

　　　　　　　　　　 年 末 年 始 休 暇 届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

（宛先）埼玉西部消防組合管理者

　　　　　　　　　　　　　　 受注者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏　名　　　　　　　　　　　　印

　１　工事名　　○○○○工事

　２　工事場所　　○○市○○町○－○－○

　３　休暇期間　　令和○○年○○月○○日　から

　　　　　　　　　 令和○○年○○月○○日　まで

　４　緊急連絡先　　⑴　代表取締役　○○　○○

　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ

　　　　　　　　　　　　　　携帯

　　　　　　　　　　⑵　監理技術者　○○　○○

　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ

　　　　　　　　　　　　　　携帯

⑶　専務取締役　○○　○○

　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ

　　　　　　　　　　　　　　携帯