様式工―１７

**下請業者届**

令和　　年　　月　　日

国家公務員共済組合連合会

　　　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　受注者　　住　所　**《　受注者住所　》**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　**《　会　社　名　》**

**《　代表者職氏名　》**　印

工 事 名

上記の工事を施工するにあたり、次のとおり下請業者を使用したいので通知いたします。

（別紙でも可）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 下請けの範囲 | 下請業者名 | 住　　所 | 電話番号 | 備考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

管理技術者

氏　名　　　　　　　　　　　印

※　工事監理業務委託がなされていない場合には、管理技術者を監督職員に書き換える。様式工―１７（別紙）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 下請けの範囲 | 下請業者名 | 住　　所 | 電話番号 | 備考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |