優良給水装置工事技術者表彰推薦書

令和　　年　　月　　日

福島市上下水道局給水課長　様

　　　　　　　　　　　　推薦者　　指定番号　　　第　　　　　　号

　　　　　　　　所在地　〒

　　　　　　事業者名

　　　　　　代表者名

　　　　　　電話番号

　次の給水装置工事主任技術者を優良給水装置工事技術者として推薦します。

|  |  |
| --- | --- |
| 推薦するクラス | マスタークラス　　・　　エースクラス　　・　　ミドルクラス |
| 表彰推薦者 |
| ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　（　　　歳） |
| 住　所 | 〒 |
| 勤続年数 | 　　　　　年　　　ケ月　　　（　　　　　年　　月入社） |
| 前年度の担当施行件数（内しゅん工検査を終えた件数） | 　　　　　　　件　（　　　　　件） |
| 推薦する理由（事業主より一言） |
| 推薦する技術者の人となりやエピソード等、職務に精通している点や他の模範になると認められる点について、ご記入ください。 |
| 要件該当確認 | 要領第３条の適用除外確認 |
| ※ | 法令違反等 | 検査不合格 | 講習会欠席 | その他 |
| ※ | ※ | ※ | ※ |

注１　応募は技術者１名について、１枚です。

注２　※欄には、何も記入しないでください。給水課において記入します。

**注３　別紙４「主な経歴」を添付して、給水課へ提出して下さい。**