（様式12－1）

設計・工事監理業務配置予定技術者調書

【管理・建築・電気・設備・積算】

配置予定者の担当部分野を「〇」で囲むこと。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①氏名　 ○○ ○○ | | | ②生年月日　 ○年○月○日 （○ 才） | | |
| ③所属・役職　 ○○○○○○○○ | | | | | |
| ④保有資格等　　　 実務経験年数（ ○ 　）年  ・一級建築士 　　　　　　（登録番号：○○ ） （取得年月日：○年○月○日）  ・（　　　　　　　　　）　（登録番号：　　 ） （取得年月日： 年 月 日） | | | | | |
| ⑤業務実績（病院・研究施設に限る） | | | | | |
| 業務名 | 発注者  (事業主) | 延床面積  （ベッド数） | | 業務概要 | 施設完成  年月 |
| ○○○建築設計（監理）業務 | ( ) | ㎡  ( 　 床 ) | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |

※１　資格を証明するものを添付すること。

※２　担当者１名につき１枚作成すること。

※３　記入欄が足りない場合は、必要に応じて増やすこと。

（様式12－2）

改修工事業務配置予定主任（監理）技術者調書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①氏名　 ○○ ○○ | | | ②生年月日　 ○年○月○日 （○ 才） | | |
| ③所属・役職　 ○○○○○○○○ | | | | | |
| ④保有資格等　　　 実務経験年数（ ○ 　）年  ・一級建築士 　　　　　　（登録番号：○○ ） （取得年月日：○年○月○日）  ・（　　　　　　　　　）　（登録番号：　　 ） （取得年月日： 年 月 日） | | | | | |
| ⑤業務実績 | | | | | |
| 業務名 | 発注者  (事業主) | 延床面積 | | 業務概要 | 施設完成  年月 |
| ○○○○○○○○○業務 | ( ) | ㎡ | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |

※１　資格を証明するものを添付すること。

※２　記入欄が足りない場合は、必要に応じて増やすこと。