法定外労働災害補償加入証明書

　　年　　月　　日

南関町長　　　　　　　　　　様

　　　　　　　受注者　住所

名称又は商号

　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

１　工事番号

２　工 事 名

　３　契約金額　　￥

法定外労災補償　（建設労災補償共済等）

　　　法定外（任意）の労災保険の保険証書または加入を証明する書類の写し

|  |
| --- |
| 加入証明書等を添付 |