

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 _____ (印)

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