様式－１（小山広域保健衛生組合週休２日制工事要領第５条関係）

週休２日制工事の実施に係る協議書

（　　）年　　月　　日

小山広域保健衛生組合

管理者　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者の氏名　　　　　　　　　印

　小山広域保健衛生組合営繕工事における週休２日制工事要領第５条に基づき、下記工事の週休２日制の実施について希望したく協議します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 工事名 |  |
| 工事箇所 |  |
| 契約年月日 | （　　）年　　　月　　　日 |
| 請負額 | ￥ |
| 工期 | 着手　　　　　（　　）年　　　月　　　日  完成　　　　　（　　）年　　　月　　　日 |
| 計画する現場閉所等率  ※１．～３．のいずれかを選択 | １．　４週８休  ２．　４週７休  ３．　４週６休 |

様式－２（小山広域保健衛生組合週休２日制工事要領第５条関係）

週休２日制工事の実施に係る承諾書

（　　）年　　月　　日

住　　　　所

商号又は名称

代表者の氏名　　　　　　　　　　様

小山広域保健衛生組合

管理者　　　　　　　印

令和　　（　　）年　　月　　日付けで協議のあった下記工事の週休２日制の実施について承諾します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 工事名 |  |
| 工事箇所 |  |
| 契約年月日 | （　　）年　　　月　　　日 |
| 請負額 | ￥ |
| 工期 | 着手　　　　　（　　）年　　　月　　　日  完成　　　　　（　　）年　　　月　　　日 |
| 承諾する現場閉所等率  ※１．～３．のいずれかを選択 | １．　４週８休  ２．　４週７休  ３．　４週６休 |