

# 専属下請契約解除証明書

平成 年 月 日

公益社団法人 日本鉄筋継手協会 殿

事業所名

所在地 <sup>〒</sup>

代表者名 印

T E L

F A X

下記の資格者につき、当社との専属下請契約を解除しましたのでその旨届出ます。

ふりがな				年 月 日生
氏名				
技量適格性 証明書	種	号	有効期限日	年 月 日
契約解除 年月日	平成 年 月 日			
備考				