（様式１）

令和 年 月 日

（工事監督課・事務所）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 請負人（社名） |  | |
| 現場代理人氏名 |  | 印 |

**週休２日制確保適用工事（発注者指定）実施同意（不同意）届**

週休２日制確保の実施について次のとおり回答します。

|  |  |
| --- | --- |
| 工事件名 |  |
| 週休２日制確保の実施 | 同意します　　・　　同意しません※ |

※いずれかに○印をしてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 総括監督員 | 主任監督員 | 担　当　監　督　員 |
|  |  |  |  |