

警備員発注依頼書

株式会社 セイバーセキュリティ 宛

令和 年 月 日

御 社 名	様
請求書送付住所	〒
電 話 番 号	
F A X 番 号	

現場正式名称			
工 事 内 容			
御依頼日時(工期)	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日
勤務時間帯	時 分	～	時 分
集合場所及び時間	場所	時間	時 分
検 定 配 置 義 務	警備先道路が国道又は、県道の場合『号線番号(路線名)』を記入してください。		
	国道 ・ 県道	※いづれかに○をお願いします。 号線	
警 備 内 容	配置基準	有 ・ 無	
	<input type="checkbox"/> 通行止め <input type="checkbox"/> 片側交互通行 <input type="checkbox"/> 工事車両誘導 <input type="checkbox"/> 歩行者誘導	指定条件	<input type="checkbox"/> 交通誘導検定2級所持者 <input type="checkbox"/> 弊社法定教育実施済者
御 担 当 者 様	様	携帯電話	

必 要 書 類	見積書		施工体制台帳	警備業認定書の写し	警備賠償保険
	総額	単価	下請負人に関する事項		
(必要なもの全てに○をお願いします)	※総額見積が必要な場合は見込み数をご記入お願い致します。			警備員A(検定所持) 名	警備員B 名
警 備 契 約 書 事 項	見積書作成日		工 期		
	契 約 日		そ の 他		

御 社 締 日	毎月 日締め	御 入 金 日	
御 請 求 書 必 着 日	毎月 日必着	入 金 方 法	<input type="checkbox"/> お振込 <input type="checkbox"/> ご集金
経 理 ご 担 当 者 様	様	ご 連 絡 先	

※その他 現場のご依頼は、必ず地図を添付願います。

株式会社 セイバーセキュリティ 宛

住所: 佐久市根々井283番地12 セイコウビル2階

電話番号: 0267-66-6015

FAX番号: 0267-66-6016

