

様式第3 (第9条関係)

事業所登録シート

登録日 平成 年 月 日

事業所番号 _____

フリガナ					
事業所名					
所在地		〒 ー			
所在地の地図	最寄の駅から徒歩 () 分	電話番号			
		F A X			
		加入保険等	雇用 労災 健康 厚生 財形		
		退職金制度	あり なし	退職金共済	加入
		定年制	あり 歳	再雇用	あり 歳
		勤務延長	あり 歳	労働組合	あり なし
創業設立	年	資本金 万円	育児休業 (取得実績) あり なし		
事業内容					
会社の特徴					
ホームページ					
Eメール					