

出雲地区雇用推進協議会加入申込書

年 月 日

出雲地区雇用推進協議会 会長 様

所在地
(申込者) 事業所名及び
代表者氏名

下記のとおり出雲地区雇用推進協議会への加入を申し込みます。

記

会社設立年月日	年 月 日	
業 種		
事業内容		
雇用保険の被保険者数 (従業員数)	人 (年 月現在)	
連 絡 先	住 所	〒
	TEL	
	FAX	
	URL	http ://
	担当者	(役職名) (氏名)
	E-mail	

※「雇用保険の被保険者数」は、出雲市内で勤務する人数を記入してください。

※「連絡先」は、出雲市の内外に関わらず人事採用を担当する部署の連絡先をお書きください。