

「既卒者応援宣言企業」登録申込書

埼玉労働局 事務局 御中
(ハローワーク経由)

当該事業に賛同しますので、下記のとおり申し込みます。

申込年月日

平成

年

月

日

| | | | |
|----------------------------|-------------------------------|----------|----|
| ふりがな | | | |
| 企業等名称 | | | |
| 所在地 | 〒 - | | |
| 代表者名 | 役職名 | 氏名 | |
| HPアドレス (なるべくご記入ください) | | | |
| 採用(窓口)ご担当者名 | 部署名 | 役職名 | 氏名 |
| 電話番号 | | FAX番号 | |
| メールアドレス | | | |
| 申込について 勧誘のあった 団体等の名称 | 該当する番号に○を付し、()内に所属を記載してください。 | | |
| | 1 埼玉労働局 | 4 その他() | |
| | 2 ()公共職業安定所・出張所 | | |
| | 3 埼玉新卒応援ハローワーク | | |

※公表される項目は、企業等名称・所在地・代表者氏名・HPアドレス・産業分類になります。

| | | |
|--------|-----------|------|
| 安定所記載欄 | 産業分類(2ケタ) | |
| 事務局記載欄 | 管轄 | 登録番号 |