

ジョブ・カード普及サポーター企業 登録票

宇都宮商工会議所
 栃木県地域ジョブ・カードセンター 行
 (FAX送信先 028-634-8694)

当該事業に賛同しますので、下記のとおり申し込みます。

承諾年月日	平成	年	月	日
-------	----	---	---	---

※	ふりがな											会議所会員	会議所名			
	事業所名											有・無				
※	所在地	〒 -														
	代表者名	役職名					(ふりがな)									
	担当者名	部署名					役職名					(ふりがな)				
	電話番号	-	-	-	-	FAX番号	-	-	-	-	-					
※	HPアドレス															
	メールアドレス															
※	業種 (該当する番号に○を付けて下さい。)	1	農業・林業	2	漁業	3	鉱業・採石業 ・砂利採取業	4	建設業	5	製造業	6	電気・ガス・熱供給・水道業			
		7	情報通信業	8	運輸業	9	卸売・小売業	10	金融・保険業	11	不動産業	12	専門・技術サービス業			
		13	飲食店・宿泊業	14	生活関連サービス・娯楽業	15	教育・学習支援業	16	医療・福祉	17	複合サービス事業(郵便局、農業協同組合等)	18	その他のサービス業			
	事業内容															
	従業員数	当事業所				企業全体										
	資本金 (企業全体)					万円										
	助成金活用希望の有無						それぞれ、該当する番号を前の空欄に記入して下さい。									
	人材開発支援助成金 (有期実習型訓練)												1	有	2	無
													1	有	2	無
	公表の可否(事業所名等)						1	可	2	不可						
	備考															

- ※ ジョブ・カード普及サポーター企業として公表を承諾いただいた場合、企業名等「※印の項目」が厚生労働省のホームページに掲載されます。
- ★ ジョブ・カードを活用することを「求人票に明記する」ことが、ジョブ・カード普及サポーター企業としての登録条件です。
- ★ 登録後に記載内容の変更があった場合には、事務局 (Tel:028-601-8039) へご連絡ください。

事務局 記載欄	管轄	登録番号(宇都宮)

◎ 登録していただいた内容は、ジョブ・カード普及サポーター企業としての公表や全容調査の実施に限り使用することとし、その他の目的には使用いたしません。