

伴走型支援事業者 参加申込書

令和 年 月 日

釧路北部地域雇用創造協議会 御中

事業所名

代表者

役職・氏名

印

1 事業所概要

| | | | | | |
|------------------|---|---|-------|------|--------|
| 所在地 | 〒 | | | | |
| 担当者 | 部署・役職 | | 氏名 | | |
| 担当者連絡先 | 電話 | | F A X | | |
| | Eメール | | | | |
| ホームページ | http | | | | |
| 事業内容 | | | | | |
| 従業員数 | 常時雇用 | 人 | | 臨時雇用 | 人 |
| 昨年度 採用実績 | 新卒採用 (定期採用) | 人 | 中途採用 | 人 | 中途内訳 |
| | | | | | 常時雇用 人 |
| | | | | | 臨時雇用 人 |
| 申し込み動機 (理由等) | | | | | |
| 当支援利用後の 新たな雇用 | 当支援をご利用後、新たな雇用について該当するものに○を付けてください。 ・雇用の予定あり ・検討中 ・雇用の予定なし ・その他 () | | | | |

2 現在の事業内容等について

| 創業年月 | 年 月 |
|---------------------|---------------------------------------|
| 現在取り扱い中の 主な商品等 | ※ 貴社が取り扱っている主な商品やサービス等をご記入ください。別紙添付可。 |
| 伴走型支援を 希望する商品等 | ※ 貴社が伴走型支援を希望する商品やサービス等をご記入ください。 |
| 当該支援事業に 期待していること | ※ 具体的にご記入ください。 |
| 備 考 | ※ 上記項目以外に申告することがあれば、ご自由にご記入ください。 |