

# 登録申込書

平成 年 月 日

(公財)城北労働・福祉センター所長殿

事業所名	社印
代表者名	代表者印
事業所所在地	
電話番号	
FAX番号	

(公財)城北労働・福祉センターへ登録を申し込みます。

なお、当センターから紹介された労働者の雇用につきましては、

関係法令を遵守し、円滑な雇用関係の推進に努めます。

太線の枠内を記入してください。日付は記入しないでください。