|  |  |
| --- | --- |
| 受付年月日 | 　 　年　　　　月　　　日　　 |

**事業所登録申込書**

* 事業所基本情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ事業所名 |  | 事業内容 |  |
| フリガナ役職代表者名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  | Fax |  | E-mail |  |
| URL | https:// |
| 設立年 | M ・T ・S ・H・ R　　　年 | 資本金 | 　　　　　万円 | 従業員数 | 正社員　　　人 | パート　　　人 |
| 担当窓口 | 担当課 |  | 直通電話 |  | E-mail |  |
| 担当者役職・氏名 |  |

* 事業所詳細情報 　　　　　　　 ※該当する箇所に☑を入れてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 加入保険等 | □ 雇用保険　　□ 労災保険　　□ 公務災害補償　　□ 健康保険　　□ 厚生年金　　□ 財形□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 企業年金 | □ 厚生年金基金　　□ 確定拠出年金　　□ 確定給付年金 |
| 退職金共済 | □ 加入　　□ 未加入 |
| 退職金制度 | □ あり → 適用条件（　　　　　　　　　　　）　　□ なし |
| 定年制 | □ あり →　一律定年制（□ あり・□ なし）、定年年齢（一律　　　　　歳）　　□ 定年制なし |
| 再雇用制度 | □ あり → 上限年齢（　　　　　歳まで）　　□ 再雇用制度なし |
| 勤務延長 | □ あり → 上限年齢（　　　　　歳まで）　 □ 勤務延長なし |
| 労働組合 | □ あり　　□ なし |
| 職務給制度 | □ あり → 内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　□ なし |
| 育児休業制度 | □ あり　　□ なし |
| 復職制度 | □ あり → 内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　□ なし |
| 就業規則 | 1. フルタイムに適用される就業規則　　→　□ あり　　□ なし
2. パートタイムに適用される就業規則　→　□ あり　　□ なし
 |

■ 就業場所情報　　　　　　　　　　　　　　　　※さらに追加が必要な場合は窓口へお申し出ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 就業場所情報１ | 名称 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 従業員数 | 人 | 男性（　　　　）人、女性（　　　　）人 |
| 就業場所情報２ | 名称 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 従業員数 | 人 | 男性（　　　　）人、女性（　　　　）人 |
| 就業場所情報３ | 名称 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 従業員数 | 人 | 男性（　　　　）人、女性（　　　　）人 |

* 事業所PR情報

|  |  |
| --- | --- |
| 福利厚生、研修制度など |  |
| 仕事と家庭の両立支援に関すること |  |
| 障害者への配慮に関すること |  |
| 事業所のセールスポイント |  |

* 事業所登録の情報公開について

|  |  |
| --- | --- |
| 旭川信用金庫ホームページ内の「求人事業所登録一覧」の掲載について | * 事業所名の掲載を承諾します
* 事業所名の掲載を承諾しません
 |

　150-087（10Y）2023.04