

事業所登録シート①【表面】

受付年月日 令和

年 月 日

① 企業基本情報	法人番号 (個人事業主の場合は不要)														
	法人名														
	本社所在地	〒 _____ ー _____													
	設立年	0. 明治前 1. 明治 2. 大正 3. 昭和 4. 平成 5. 令和 年													
	資本金	兆 億 万円													
	従業員数(企業全体)	人【平成・令和 年 月 日時点】													

② 事業所基本情報	雇用保険適用事業所番号	- -												<input type="checkbox"/> なし		
	事業所名	事業所名														
		事業所名(カタカナ)														
	代表者名	役職														
		代表者名														
		代表者名(カタカナ)														
	所在地	〒 _____ ー _____														
		最寄り駅(_____ 駅)から[徒歩・車]で(_____ 分)														
	電話番号	- -														
	FAX番号	- -												<input type="checkbox"/> 電話番号と同じ	<input type="checkbox"/> なし	
労働者派遣事業の許可番号	-												<input type="checkbox"/> なし			

③ 事業所詳細情報	事業内容	(最大90文字)														
	会社の特長	(最大90文字)														
	<input type="checkbox"/> 就労継続支援A型事業所に該当															
	従業員数	事業所全体(_____ 人) うち女性(_____ 人) うちパート(_____ 人)														
	加入保険等	<input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 労災保険 <input type="checkbox"/> 公務災害補償 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 財形 <input type="checkbox"/> その他(_____)														
	企業年金	<input type="checkbox"/> 厚生年金基金 <input type="checkbox"/> 確定拠出年金 <input type="checkbox"/> 確定給付年金														
	退職金共済	1. 加入 2. 未加入														
	退職金制度	1. あり	勤続年数	1. 不問 2. 必要(_____)年以上													2. なし

事業所登録シート①【裏面】

③ 事業所 詳細 情報	定年制	1. あり <input checked="" type="checkbox"/> 2. なし	一律定年制	1. あり <input checked="" type="checkbox"/> 2. なし	定年年齢:	一律	歳	
	再雇用制度	1. あり <input checked="" type="checkbox"/> 2. なし	上限年齢				歳まで	
	勤務延長	1. あり <input checked="" type="checkbox"/> 2. なし	上限年齢				歳まで	
	事業所に関する 特記事項							(最大72文字)
	労働組合	1. あり 2. なし	職務給制度	1. あり <input checked="" type="checkbox"/> 2. なし	内容:			
	育児休業取得実績	1. あり 2. なし 3. 該当者なし	介護休業取得実績	1. あり 2. なし 3. 該当者なし	看護休暇取得実績			1. あり 2. なし 3. 該当者なし
	復職制度	1. あり <input checked="" type="checkbox"/> 2. なし	内容:					
	就業規則	フルタイムに適用される就業規則				1. あり	2. なし	
		パートタイムに適用される就業規則				1. あり	2. なし	
	ホームページURL							
PRロゴマーク等	※4つまで選択可 <input type="checkbox"/> くるみん <input type="checkbox"/> プラチナくるみん <input type="checkbox"/> ユースエール <input type="checkbox"/> 優良派遣事業者 <input type="checkbox"/> 職業紹介優良事業者 <input type="checkbox"/> 製造請負事業優良適正事業者 <input type="checkbox"/> ジョブ・カードくん <input type="checkbox"/> 安全衛生優良企業 <input type="checkbox"/> あんぜんプロジェクト <input type="checkbox"/> えるぼし(1段階目) <input type="checkbox"/> えるぼし(2段階目) <input type="checkbox"/> えるぼし(3段階目) <input type="checkbox"/> もにす(障害者雇用優良中小事業主)							

※事業所と異なる就業場所がある場合は記入してください。

④ 就業 場所 情報	就業場所情報1	就業場所名称					
		〒	-				
		最寄り駅(		駅)から[徒歩・車]で(		分)	
	従業員の数:就業場所(		人) うち女性(		人) うちパート(		人)
	就業場所情報2	就業場所名称					
		〒	-				
最寄り駅(			駅)から[徒歩・車]で(		分)		
従業員の数:就業場所(		人) うち女性(		人) うちパート(		人)	

※更に追加が必要な場合は続紙をご利用ください。

求人者マイページの開設をご希望される場合は、Eメールアドレス(できる限り組織共用のもの)をご記入ください。

Eメールアドレス: