

有料職業紹介事業許可有効期間更新申請

~~有 料 ・ 無 料~~
~~職 業 紹 介 事 業 許 可 申 請 書~~
職業紹介事業許可有効期間更新申請書

有料の職業紹介事業の許可の有効期間の更新を申請する場合には、
表題中「・無料」及び「職業紹介事業許可申請書」の文字を抹消
し、並びに1、2及び4の全文を抹消

厚生労働大臣 殿

①欄には、申請書を管轄都道府県
労働局に提出する年月日を記載

① 年 月 日

②欄には、申請者の氏名（法人又は団体に
あつてはその名称及び代表者の氏名）を記載

②申請者 氏 名 (ふりがな) かぶしきかいしゃかすみすたっふ
株式会社カスミスタッフ
だいはょうとりしまりやく とみぐちまさゆき
代表取締役 富口 正之

- ~~1. 職業安定法第30条第1項の規定により下記のとおり許可の申請をします。~~
- ~~2. 職業安定法第33条第1項の規定により下記のとおり許可の申請をします。~~
- 3. 職業安定法第32条の6第2項の規定により下記のとおり更新申請をします。
- ~~4. 職業安定法第33条第4項において準用する同法第32条の6第2項の規定により
下記のとおり更新申請をします。~~

記

③欄には、()に許可の有効期間の末日を記載

③許 可 番 号	05-ユ-×××××××× (令和×年×月××日)	
④氏名又は名称 <small>(ふりがな)</small>	かぶしきかいしゃかすみすたっふ 株式会社カスミスタッフ	
⑤所 在 地 <small>(ふりがな)</small>	〒 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> - <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> 電話 018 (〇〇〇) ××××	
	あきたけんあきたしなかまち 秋田県秋田市中町1丁目2番3号	
⑥代表者氏名等 <small>(ふりがな)</small>	氏 名	住 所
	とみぐち まさゆき 富口 正之	あきたけんあきたしまつのまち 秋田県秋田市松の町〇番〇号
⑦役 員 氏 名 等 <small>(ふりがな)</small> (法人のみ)	氏 名	住 所
	いわた ひでのり 岩田 秀典	あきたけんあきたしさんのう 秋田県秋田市山王××番地×
	やまもと かずひこ 山本 和彦	あきたけんあきたしかみどて 秋田県秋田市上土手〇番

④欄には、氏名（個人）又は名称（法人
又は団体における名称）を記載

⑤欄には、事業主の所在地（法人にあつては主たる事務所の所在地）を記載

⑦欄には、登記事項証明書に記載されている役員名と住所（住民票の表記のとおり）を記載
所定の欄に記載し得ないときは別紙に記載して添付すること

収入印紙

【 消印しては
ならない 】

手数料
収入印紙〔更新を受けようとする事業所1事業所当たり1万8千円〕

⑧欄には、他に行っている事業を記載		
兼業 ⑧ の種類・内容	1. 労働者派遣事業	2. 請負事業
	4.	6.
職業紹介事業を行う事業所に関する事項		
⑨事業所		
名称	所在地	
株式会社カスミスタッフ 下町支店	〒010-0000 秋田県秋田市下町10番×号	
⑩職業紹介責任者氏名等		⑪担当者職・氏名・電話番号
氏名	住所	() - × × × ×
富口 正之	秋田県秋田市松の町○番△号	企画係長 小山田 祐 (018)○○○-××××
⑨事業所		
名称	所在地	
⑩職業紹介責任者氏名等		⑪担当者職・氏名・電話番号
氏名	住所	() -
⑫取次機関		
⑫欄には、国外にわたる職業紹介を行う事業所であり、取次機関を利用する場合のみ、記載		
(ふりがな) イ 名称	
(ふりがな) ロ 住所	
ハ 事業内容	

申請者(法人にあっては役員を含む。)(申請者が未成年の場合、その法定代理人をいう。)については、職業安定法第32条各号(第3号、第10号及び第11号を除く。)のいずれにも該当しないこと並びに申請者が精神の機能の障害により認知、判断又は意思疎通を適切に行うことができないおそれがある者である場合には該当する全ての者の精神の機能の障害に関する医師の診断書が添付されていることを誓約します。

また、同法第32条の14の規定により選任する職業紹介責任者については、同法第32条第1号、第2号及び第4号から第9号までのいずれにも該当しないこと、未成年者に該当しないこと、職業安定法施行規則第24条の6第2項第1号に規定する基準に適合すること並びに職業紹介責任者が精神の機能の障害により認知、判断又は意思疎通を適切に行うことができないおそれがある者である場合には該当する全ての者の精神の機能の障害に関する医師の診断書が添付されていることを誓約します。