事業所情報追加登録様式

送付先：ハローワーク広島　学卒部門　FAX　225-0381

【事業所番号：３４０１・３４１４－　　】　【事業所名　　】
【求人番号：３４０１０・３４１４０－　　】　【担当者名：　　】【連絡先：　　】

新たな事業所情報登録項目	選択・記入欄
代表者役職	(15文字以内)
代表者名（カナ）	(15文字以内)
事業所所在地及び就業場所等の地図表示	□ハローワークに一任し、地図上にピンマークを表示しない □2020年１月６日以降にハローワーク窓口へ来所のうえ、地図上の正確な位置を確認してピンマークを表示する
職務給制度の有無（※） （基本給の決定要素が専ら職務給（職務・職種などの仕事の内容）に基づいており、就業規則等に定められている場合は「あり」を選択し、制度の内容を記載してください。一部の職種のみに適用する場合も含みます。）	□あり ➡ □なし 内容(90文字以内)
復職制度の有無 （育児、介護、疾病、配偶者の転勤等により一旦退社した後に、復職できる（再雇用する）制度を導入している場合は「あり」を選択し、制度の内容を記載してください。）	□あり ➡ □なし 内容(90文字以内)

※職務給とは、一般的に、従事する職務内容に応じて賃金を決定する制度です。経験や勤続年数など、人を基準に賃金を決定する制度は「職能給」と言われています。

◇全ての項目の記入が必須です。