

事業所情報 追加確認シート

項目	選択・記入内容	選択・記入欄	
退職金共済	いずれかを選択	<input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入	
退職金制度	退職金制度(いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> あり→(勤続年数: <input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 必要(年以上)) ←※ありの場合記入必須 <input type="checkbox"/> なし	
F A X	F A X 番号を記載	<input type="checkbox"/> あり(<input type="checkbox"/> 電話番号と同じ <input type="checkbox"/> 異なる(番号:)) <input type="checkbox"/> なし	
会社の特長	未登録の場合 (90文字以内で記載)		

事業所名 ()

連絡先 (— —)

担当者名 ()