

事業所登録シート

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	〒 -											
	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											□ 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	〒 -											
		最寄り駅 (駅から [徒歩・車] で(分)											
	電話番号											-	□ なし
FAX番号											-	□ 電話番号と同じ □ なし	
労働者派遣事業の許可番号											-	□ 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)
	□ 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	□ 雇用保険 □ 労災保険 □ 公務災害補償 □ 健康保険 □ 厚生年金 □ 財形											
	企業年金	□ その他()											
	退職金共済	□ 厚生年金基金 □ 確定拠出年金 □ 確定給付年金											
退職金制度	1. あり	勤続年数		1. 不問 2. 必要		()年以上							
	2. なし												

④ 就業場所情報

就業場所情報3	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4	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5	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6	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7	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窓口へお申し出ください。

事業所PR情報

① 代表的な 支店・ 営業所・ 工場等	1.	箇所数	左記を含め	箇所
	2.			
	3.			

② 年商	1. 平成 2. 令和	年	兆	億	万円
	1. 平成 2. 令和	年	兆	億	万円
	1. 平成 2. 令和	年	兆	億	万円

③ 主要 取引先	1:
	2:
	3:

④ 関連会社	1:
	2:
	3:

⑤ 福利厚生 の内容	(最大510文字)
------------------	-----------

⑥ 研修制度 の内容	<input type="checkbox"/> 正社員以外も研修制度を利用可	(最大144文字)
------------------	---	-----------

⑦ 両立支援 の内容	<p>《子育て中の労働者を支援するための配慮(学校行事への配慮など)や、育児休業・介護休業の法定外の休暇制度、療養中・療養後の負担を軽減する短時間勤務制度など、仕事と家庭生活の両立支援に関する制度の内容を具体的に記載してください。》</p>	(最大510文字)
------------------	--	-----------

⑧ 障害者 に対する 配慮に 関する 状況	企業在籍型ジョブコーチの有無	1. あり	2. なし	
	エレベーターの有無	1. あり	2. なし	
	階段の手すり	1. あり(両側・片側)	2. なし	
	バリアフリー対応トイレ	<input type="checkbox"/> オストメイト対応トイレ	<input type="checkbox"/> 車いす対応トイレ	<input type="checkbox"/> 洋式トイレ
	建物内の車いす移動	1. 可能	2. 不可	
	点字設備の有無	1. あり	2. なし	
	休憩室の有無	1. あり	2. なし	
	障害者に配慮したその他の施設・設備等:			
	(最大144文字)			
	※エレベーター、バリアフリー対応トイレ、休憩室については、障害者に限らず従業員が利用できる環境の場合にも選択してください。			