



訂正の場合に必要となりますので「捨印」を押印してください。

⑤派遣事業廃止の記載例

労働者派遣事業廃止届出書

平成〇〇年〇〇月〇〇日

厚生労働大臣 殿

事業主による申請となりますので「代表者印」を押印してください。

届出者 株式会社 派遣鹿児島
代表取締役 派遣 一郎



法人はその名称及び代表者の氏名を記入してください。

労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第13条第1項の規定により下記の

(旧)特定労働者派遣事業主については、下記1、2に記載せず備考欄に記載してください。

1 許可番号	派46-〇〇〇〇〇〇	2 許可年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日
3 氏名又は名称 (ふりがな)	かぶしきがいしゃ はけんかごしま 株式会社 派遣鹿児島		
4 代表者の氏名 (法人の場合) (ふりがな)	はけん いちろう 派遣 一郎		
5 事業所の名称 (ふりがな)	かぶしきがいしゃ はけんかごしま にしせんごくしてん 株式会社 派遣鹿児島 西千石支店		
6 事業所の所在地	〒(890-〇〇〇〇) 鹿児島県鹿児島市西千石町〇番〇号 〇〇ビル1階 Tel (099) 〇〇〇-〇〇〇〇		
事業所枝番号	-		
事業を廃止した理由を記載してください。	(旧)特定労働者派遣事業の廃止の場合、「届出受理番号」、「届出受理年月日」を記載してください。		
7 廃止年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日		
備考	廃止理由：業務不振のため 届出受理年月日：平成〇〇年〇〇月〇〇日、届出受理番号：特46-〇〇〇〇〇〇 担当者：㈱派遣鹿児島、総務課 派責 太郎、099-000-0000、携帯番号090-0000-0000		

申請に係る担当者の氏名、職名、連絡先(日中連絡がとれる番号)を記載してください。

記載要領

- 届出者欄には、氏名（法人にあつてはその名称及び代表者の氏名）を記名押印又は署名のいずれかにより記載すること。
- 5欄及び6欄には、事業を廃止した全ての事業所の名称及び所在地を記載すること。
- 備考欄には、事業を廃止した理由を具体的に記載すること。
- 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律等の一部を改正する法律（平成27年法律第73号）附則第6条第1項の規定により引き続き行うことができるとされた労働者派遣事業に係る廃止の場合、備考欄に当該事業に係る届出受理番号及び届出受理年月日を記載すること。