

事業所登録シート①【表面】

新規項目かつ必須項目であり、移行後求人受理等を行う場合に確認が必要な項目

新規項目かつ必須項目、又は任意項目から必須項目への変更項目であり、事業所登録状況によって移行後求人受理等を行う場合に確認が必要な場合がある項目

雇用保険適用事業所番号	-										法人番号 (個人事業主の場合は不要)										

企業基本情報	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】																		

事業所基本情報	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	- -																		
	FAX番号	- -																	□ なし	
	労働者派遣事業の許可番号	- -																	□ なし	

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	<input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 労災保険 <input type="checkbox"/> 公務災害補償 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 財形 <input type="checkbox"/> その他()																	
	企業年金	<input type="checkbox"/> 厚生年金基金 <input type="checkbox"/> 確定拠出年金 <input type="checkbox"/> 確定給付年金																	
	退職金共済	1. 加入 2. 未加入																	
	退職金制度	1. あり	勤続年数	1. 不問 2. 必要()年以上															

事業所登録シート①【裏面】

事業所 詳細 情報	定年制	1. あり <input checked="" type="checkbox"/> 2. なし	一律定年制	1. あり <input checked="" type="checkbox"/> 2. なし	定年年齢: 一律	歳	
	再雇用制度	1. あり <input checked="" type="checkbox"/> 2. なし	上限年齢			歳まで	
	勤務延長	1. あり <input checked="" type="checkbox"/> 2. なし	上限年齢			歳まで	
	事業所に関する 特記事項						(最大72文字)
	労働組合	1. あり 2. なし	職務給制度	1. あり <input checked="" type="checkbox"/> 2. なし	内容:		
	育児休業取得実績	1. あり 2. なし 3. 該当者なし	介護休業取得実績	1. あり 2. なし 3. 該当者なし	看護休業取得実績	1. あり 2. なし 3. 該当者なし	
	復職制度	1. あり <input checked="" type="checkbox"/> 2. なし					内容:
	就業規則	フルタイムに適用される就業規則		1. あり 2. なし			
		パートタイムに適用される就業規則		1. あり 2. なし			
	ホームページURL						
PRロゴマーク等	※4つまで選択可 <input type="checkbox"/> くるみん <input type="checkbox"/> プラチナくるみん <input type="checkbox"/> ユースエール <input type="checkbox"/> 優良派遣事業者 <input type="checkbox"/> 職業紹介優良事業者 <input type="checkbox"/> 製造請負優良適正事業者 <input type="checkbox"/> ジョブ・カードくん <input type="checkbox"/> 安全衛生優良企業 <input type="checkbox"/> あんぜんプロジェクト <input type="checkbox"/> えるぼし(1・2・3段階目)						

就業 場所 情報	※事業所と異なる就業場所がある場合は記入してください。	
	就業場所情報1	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2	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続紙をご利用ください。		