

事業所登録書類記入方法（求人事業所登録台帳）

太枠内を記入して下さい。

①「事業所概要」、②「連絡先」、③「ご担当者の署名」をご記入下さい。①は事業所管轄の職業安定所より発行された『雇用保険適用事業所設置届（事業主控え）』及び『労働保険関係成立届（事業主控え）』に基づいて記入して下さい。

求人事業所登録台帳に記入された内容については部外秘として取り扱います。

1号様式(第5関係)

該当する求人目的に○印を複数可

事業所登録台帳

提出日 年 月 日

求人目的	日雇	事業所番号	産業分類
	ホームレス		

フリガナ	コトブキインダストリー	創立	〇〇年 〇月
事業所名	寿インダストリー 株式会社	資本金	1,000 万円
代表者の氏名	代表取締役 神奈川 太郎	従業員数	10 人
〒	231-0026	TEL	045-600-0001
事業所所在地	横浜市中区寿町 〇丁目 〇番地 〇〇〇マンション662号	FAX	045-600-0002
事業概要	土木一式・舗装工事業・水道業	社会保険加入状況	
営業許可 認可番号	〇〇〇県知事(特-10)第12345号	雇用保険	⇒ <input checked="" type="radio"/>
主な受注先	〇〇〇工業・〇〇〇県・〇〇市	日雇雇用保険	⇒ <input checked="" type="radio"/>
雇用保険適用事業所No	(4桁) 〇〇11 - (6桁) 〇〇2222 - (1桁) 3	健康保険	⇒ <input checked="" type="radio"/>
労働保険No	(11桁) 〇〇11〇〇22〇〇3 - (3桁) 〇〇5	日雇健康保険	⇒ <input type="radio"/>
宿舍	(ある場合は右欄に○印) ⇒ <input type="radio"/>	労災保険	⇒ <input checked="" type="radio"/>
〒	231-0025 TEL 045-660-0003	厚生年金	⇒ <input checked="" type="radio"/>
宿舍所在地	横浜市中区松影町 〇丁目 〇番地	加入している場合○印を記入して下さい。	
〒	220-0000 TEL 045-200-0001 FAX 045-200-0002	備考	
所在地	横浜市西区〇〇〇町 〇丁目 〇番地 〇〇ビル 3F		
緊急連絡先(早朝)	ご担当者名 横浜 〇男 電話又は携帯 090-0000-0000		
ご担当者以外の連絡先	① 神奈川 太郎 電話又は携帯 090-0000-0001		
	② 西 〇子 電話又は携帯 090-0000-0002		
	③ 電話又は携帯		
③ 上記記載内容に相違なく、求人企業として登録いたします。 〇〇年 〇月 〇日 〓ご担当者名 横浜 〇男 〓印			

参考資料として添付しているものに○印を入れる。

- 当社関連パンフレットその他 ⇒
- 地図 ⇒
- 求人の資料(ハローワーク、求人広告他) ⇒
- 関連ご担当者の御名刺 ⇒
- その他(⇒

※A4サイズの用紙で添付するのが基本

記載内容変更履歴

変更年月日	変更内容
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

寿労働センター記入欄

事業所登録承認印		備考		
所長	副所長	センター長	係員	担当

「代表者の氏名」欄にある印には代表者印(丸印)を押印して下さい。

「雇用保険適用事業所No」欄は事業所管轄の職業安定所より発行された『雇用保険適用事業所設置届(事業主控え)』に基づいて記入して下さい。

「労働保険No」欄には事業所管轄の職業安定所より発行された『労働保険関係成立届(事業主控え)』に基づいて記入して下さい。

②の「連絡先」欄「所在地」は実際に当所と求人連絡をとる『住所(電話番号)』が、①の「事業所所在地(電話番号)」以外で別にある場合(事務所等)、その『住所(電話番号)』を記入して下さい。

ご担当者以外で当所で受処理した求人内容等について連絡確認できる方がいる場合は「氏名」、「連絡先」を記入して下さい。一名以上いる場合は下の欄に追記して下さい。

ご担当者の署名及び捺印により「事業所登録台帳」内容に相違がなく、求人企業として登録の意志を示します。

ご担当者の認印を押印して下さい。

※ その他必要な書類

- ① 雇用保険Noが確認できる書類。「雇用保険適用事業所設置届」の写し
- ② 労働保険Noが確認できる書類。「労働保険関係成立届(事業所控え)」の写し