

一般社団法人 就労履歴登録機構 推進会議オブザーバー参加申込書

一般社団法人 就労履歴登録機構の趣旨に賛同し、参加を申し込みます。

【申請者情報】

申込日 20 年 月 日

①	フリガナ					
	組織名					
	担当者 連絡先	フリガナ				
		住所	〒 -			
		フリガナ	部署			
		氏名	印	役職		
		TEL	FAX			
		E-mail				
媒体への掲載	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ※ホームページ、パンフレット等に、オブザーバーとして団体・組織名が掲載されます。					

【登録者情報】 上記以外のご登録者をご記入ください。

②	フリガナ			部署		役職	
	氏名						
	TEL			FAX		E-mail	

③	フリガナ			部署		役職	
	氏名						
	TEL			FAX		E-mail	

④	フリガナ			部署		役職	
	氏名						
	TEL			FAX		E-mail	

⑤	フリガナ			部署		役職	
	氏名						
	TEL			FAX		E-mail	

■参加の手続きについて

必要事項をご記入のうえ、下記へ郵送またはFAX でお送りください。

参加申込書の送付先 \_\_\_\_\_

一般社団法人 就労履歴登録機構事務局  
〒349-0123 埼玉県蓮田市本町2-21田中電機ビル  
TEL・FAX:048-796-5172 E-mail:shurou@hataraku-kibo.com

I