

12 派遣先等 (人材派遣の場合又は勤務地が3と異なる場合に記入)

Dispatch site (Fill in the following if your answer to question 3-(4) is "Dispatch of personnel" or if the place of employment differs from that given in 3)

(1)名称 (2)法人番号(13桁) Corporation no. (combination of 13 numbers and letters)

Name

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(3)支店・事業所名

Name of branch

(4)雇用保険適用事業所番号(11桁)※非該当事業所は記入省略

Employment insurance application office number (11 digits) *If not applicable, it should be omitted.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(5)業種 Business type

主たる業種を別紙「業種一覧」から選択して番号を記入(1つのみ)

Select the main business type from the attached sheet "a list of business type" and write the corresponding number (select only one)

他に業種があれば別紙「業種一覧」から選択して番号を記入(複数選択可)

If there are other business types, select from the attached sheet "a list of business type" and write the corresponding number (multiple answers possible)

(6)所在地

Address

電話番号

Telephone No.

(7)資本金

Capital

円

Yen

(8)年間売上高(直近年度)

Annual sales (latest year)

円

Yen

(9)派遣予定期間

Period of dispatch

以上の記載内容は事実と相違ありません。

I hereby declare that the statement given above is true and correct.

所属機関等契約先の名称, 代表者氏名の記名/申請書作成年月日

Name of the contracting organization such as the organization of affiliation and representative of the organization / Date of filling in this form

年

Year

月

Month

日

Day

注意

Attention

申請書作成後申請までに記載内容に変更が生じた場合, 所属機関等が変更箇所を訂正すること。

In cases where descriptions have changed after filling in this application form up until submission of this application, the organization must correct the changed part .

※ 所属機関等作成用2の申請書は, 11に該当しない場合でも, 提出してください。

Note : Please submit this sheet, even if you are not required to fill in item 11.