

ふくいジョブステーションパートナー企業登録用紙

この度、福井県人材確保支援センターの活動趣旨に賛同し、企業登録をいたします。 年 月 日

パートナー企業にご登録いただいた企業には、当センターから人材確保・定着に関する支援施策やイベント等の情報をお送りいたします。

事業所名	よみがな	雇用保険事業所番号	
		※ハローワークにご登録の事業所番号と同じ番号[4桁+6桁+1桁]を記入してください	
所在地	〒 —		
TEL	() —	FAX	() —
E-mail		URL	https://
代表者	役職 氏名		
従業員数	名	業務内容	
業種	A 農業、林業 B 漁業 C 鉱業、採石業、砂利採取業 D 建設業 E 製造業 F 電気・ガス・熱供給・水道業 G 情報通信業 H 運輸業、郵便業 I 卸売業、小売業 J 金融業、保険業 K 不動産業、物品賃貸業 L 学術研究、専門・技術サービス業 M 宿泊業、飲食サービス業 N 生活関連サービス業、娯楽業 O 教育、学習支援業 P 医療、福祉業 Q 複合サービス事業 R サービス業(ほかに分類されないもの) S 公務 T 分類不能の産業 ※当てはまる物に○を付けてください		
人事担当者	役職 氏名		
人事担当 連絡先(TEL)	() —	人事担当 連絡先(E-mail)	

ご登録の目的 当てはまるものに☑印を記入ください(複数回答可)

- 人手不足対策(求人・勤務条件の見直し、採用活動に関する相談) 定着率向上(職場環境整備、社員教育等に関する相談)
 多様な人材活用(外国人・障がい者などの採用に関する相談) 情報収集(補助金等の支援制度やセミナー・催事情報の収集)
 その他

FAX 0776-32-4555



企業と求職者のかけはし
福井県人材確保支援センター
〒918-8580 福井県福井市西木田2丁目8-1
TEL:0776-32-4560
E-MAIL:fukuiken@jinzai-kakuho.com

