

共 同 事 業 申 請 書 (追加)

お申込日：令和 年 月 日

サポート九州協同組合の取り扱う共同事業について下記のとおり申し込みいたします。

企 業 名 住 所 代 表 者 名		〒 印	
申込共同事業		☐ 特定技能外国人材支援事業 ☐ 職業紹介事業 ☐ その他（ ）	
連絡窓口	事業担当者	☐ <u>他事業と担当者が同じ場合</u> ☒ し記入不要 フリガナ 氏名： E-MAIL：	
	書類担当者	☐ <u>上記事業担当者と同じ場合</u> ☒ し記入不要 フリガナ 氏名： E-MAIL：	
	業務用 SNS・ メッセンジャーアプリ (LINE、skype、 messenger 等)	有 無 種類： 業務上利用を希望するソフト・アプリがあれば記載してください。	
技能実習・特定技能事業 の場合に記入		現在の受入：技能実習 名 特定技能 名	現在の他組合・支援機関名
過去に労基、機構、入管等から の指導の有無 ※他団体のものも含む		有 無	内容
請求書送付先		☐ <u>これまでと請求先が同じ場合に</u> ☒ 以下記入不要 〒 (電 話) (F A X) ☐ 電子メールでの送信も可能な場合は ☒ 及び送信先アドレスの記入 送信先アドレス：	
請求関係担当者		フリガナ 氏名： 電話： E-MAIL：	

【サポート九州事務局使用欄】

書類受理	申請承認	誓約書確認			最終確認
年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日