**株式会社中部評価センター　行**

**FAX　052-623-7400**

申込日　平成　　年　　月　　日

**優良派遣事業者認定審査　事前申込書**

優良派遣事業者認定の審査の申込みをいたします

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申込事業者** | **フリガナ** |  |
| **商号** |  |
| **事業許可・届出番号** |  |
| **本社所在地** | **〒** |
| **事業概要** |  |
| **会社URL** |  |
| **代表者** | **役職** |  |
| **フリガナ** |  |
| **氏名** |  |
| **申込担当者** | **所属部署** |  |
| **役職** |  |
| **フリガナ** |  |
| **氏名** |  |
| **申込担当者連絡先** | **所在地** | **〒** |
| **電話番号** |  |
| **メールアドレス** |  |

※電話等でのお問い合わせの前に申込書をFAXしていただきますと、受付がスムーズになります。

**※この申込書は、提出していただく審査申請書兼誓約書とは関連がありません。**