

鹿児島市内の営業所等の状況についての調書

- 1 本店 名称:
所在地:
- 2 市内の営業所等 有・無 (以下は「有」の場合、記載してください。)
名称:
所在地:
TEL: FAX:
営業日: 毎月曜日～金曜日・その他()
営業時間: 時 分～ 時 分
- 3 営業所等の所長 所長等の氏名:
住所(市町村名):
立場: 正社員・その他()
併任状況: 専任・併任(営業所の所長等を兼務)
在勤状況: 営業時間内は市内の営業所等に勤務・主に 営業所に勤務・その他()
- 4 所長以外の職員 人数: 人
立場: 正社員(人)・その他(: 人、 : 人)

	氏名	勤続年数	立場	住所(市町村名)	勤務日	勤務時間	社保加入
職員1		年 月	正社員 その他()		営業日と同じ その他()	営業時間と同じ その他()	加入・未加入
職員2		年 月	正社員 その他()		営業日と同じ その他()	営業時間と同じ その他()	加入・未加入
職員3		年 月	正社員 その他()		営業日と同じ その他()	営業時間と同じ その他()	加入・未加入
職員4		年 月	正社員 その他()		営業日と同じ その他()	営業時間と同じ その他()	加入・未加入
職員5		年 月	正社員 その他()		営業日と同じ その他()	営業時間と同じ その他()	加入・未加入

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

(受任者)職・氏名

(担当者)所属・氏名

TEL:

FAX: