

# 中小企業雇用拡大支援事業 申込書

平成 年 月 日

事業所	
所在地	〒
連絡先	TEL FAX e-mail :
創業年月 (従業員数)	昭和 ・ 平成 年 月 ( ) 人
相談支援事項	※番号に○を付けてください (いくつでも可) 1. 職場環境改善 2. 職場定着 3. 人材育成 4. メンタルヘルス 5. その他 ( )
支援を希望する理由、課題などの内容について簡単にご記入ください	
事業所 ご担当者名	
お問い合わせ お申し込み先	<b>ヤングJOBサポートみやざき</b> TEL ▶ 0985-23-7260 FAX ▶ 0985-26-0890 e-mail ▶ info@job-miyazaki.com
備考欄	