

(一財)鳥取市中小企業勤労者福祉サービスセンター 御中

## 事業所紹介カード

平成 年 月 日

1. あなたの 事業所名 \_\_\_\_\_ 所在地 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

### 2. 紹介先

事業所名		代表者名	
所在地		電話番号	
窓 <input type="checkbox"/> (担当者)	(役職名)	従業員数	
紹介内容	1. パンフレットの送付を希望 2. 電話での説明を希望 3. 訪問しての説明を希望 ( 月 日 時頃 )		

## ひまわりセンター対応

訪問日	年 月 日 AM・PM :
訪問担当者	
先方対応者	
折衝の概要	(特記事項)
加入の可否	<input type="checkbox"/> 加入手続済 名 年 月 日 <input type="checkbox"/> 加入に至らず

※ご協力ありがとうございます。提出は、直接窓口持参または郵送・FAX(24-2234)で事務局までお知らせ下さい。

〒680-0031 鳥取市本町3丁目201番地 鳥取産業会館・鳥取商工会議所ビル1F

