様式１

令和　　年　　月　　日

阿武町地域活性化起業人申出書

阿武町長　様

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名

阿武町において募集している地域活性化起業人について、募集要領等の内容を承諾のうえ、次の通り申し出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 派遣社員 | 所　　属 |  | | |
| (ふりがな)  氏　　名 |  | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 性　別 |  |
| 勤続年数 | 年　　　か月（令和　　年　月　日現在） | | |
| 派遣調整  担当者 | 所　　属 |  | | |
| (ふりがな)  職 氏 名 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| メールアドレス |  | | |
| 添付書類 | | ・企画提案書　　　　　　　　　・企業概要書  ・派遣社員職務経歴書 | | |