小城市地域活性化起業人参加申出書

令和５年　月　日

　小城市長　江里口　秀次　様

住所

商号又は名称　　　　　　　　　　印

代表者

　小城市地域活性化起業人に下記の書類を添えて申し出ます。

　なお、地域活性化起業人としての募集要件を満たしていること、また提出書類の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

１　申出内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 派遣社員氏名（ふりがな） | |  |
| 勤務年数（令和５年４月１日現在） | |  |
| 派遣調整担当者 | 所属 |  |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 派遣可能期間 | | 令和５年10月１日から令和　年　月　日まで |

※派遣社員が申出時点で決まっていない場合は、空白のままで結構です。

２　添付書類

　（１）会社経歴書（任意様式）

貴社における地域活性化支援の取り組み（地域活性化起業人制度（企業人材派遣制度）によるもの、それ以外の制度によるものを含む）がある場合は具体的に記入すること。

　（２）派遣社員の職務経歴書（任意様式）

地域活性化支援（地域活性化起業人制度（企業人材派遣制度）によるもの、それ以外の制度によるものを含む）の職務経験がある場合は具体的に記入すること。