

協力雇用主登録に関する証明書

年 月 日

福井保護観察所長 様

申請者

所在地

商号又は名称

代表者

印

当社が 年 月 日()において福井保護観察所に協力雇用主として登録されていることを証明願います。

上記申請者が協力雇用主として登録されていることを証明します。

年 月 日

福井保護観察所長

印

() 競争入札参加資格審査の審査基準日を記入すること。

例：令和5・6度定期申請の場合...令和4年10月1日

令和5年8月追加申請の場合...令和5年 4月1日