

枚方事業所人権推進連絡会 加入申込書

年 月 日

枚方事業所人権推進連絡会会長 様

枚方事業所人権推進連絡会への加入を申し込みます。

事業所名		従業員数	人
代表者名	印		
所在地		業種	
担当者	※公正採用選考人権啓発推進員を設置されている場合は、その方を担当者としてください。		
	所属		
	氏名	役職名	
	電話番号	FAX番号	
E-mail			
備考			