

(様式) 事業所一覧

年 月 日

東京都知事 殿

企業等の所在地
 企業等の名称
 代表者職・氏名

印

事業所一覧

● 都内事業所

事業所の名称	所在地	総労働者数	無期雇用労働者		有期雇用労働者	
			男性	女性	男性	女性
		0				
		0				
		0				
		0				
計		0	0	0	0	0

● 都外事業所

事業所の名称	所在地	総労働者数	無期雇用労働者		有期雇用労働者	
			男性	女性	男性	女性
		0				
		0				
		0				
		0				
計		0	0	0	0	0

合計		0	0	0	0	0
----	--	---	---	---	---	---

【記入上の注意】

- ① (様式第5号) 認定申請書の提出日現在の情報を掲載してください。
- ② 都内事業所は、雇用保険適用事業所に限らず、すべての事業所の名称・所在地を記入してください。
- ③ 事業所数が多い場合は行を追加してください。別紙の添付でも可です。なお、別紙の様式は自由です。
- ④ 労働者数の網掛け部分は数式が入っています。上書きしないようにしてください。