

事業所非該当承認申請調査書

当該施設名			当該施設代表者 又は担当者	役職 氏名
事業の内容			電話番号	
労働者派遣事業 の許可の有無	有 ・ 無 ・ 申請中			
他の施設の 取扱い状況	都内 (うち既承認数	ヶ所 ヶ所)	都外 (うち既承認数	ヶ所 ヶ所)
人事組織	職種等 _____ : _____ 名	職種等 _____ : _____ 名	計 _____ 名 (うち常駐役員 _____ 名)	
人事権	1. ある 2. 一部ある(常用・パート・臨時・その他) 3. なし ※「1. ある、2. 一部ある」の場合、その内容 (募集・面接・採用・配置・解雇・その他(_____))			
経営の状況	指揮監督権	1. 事業所にある 2. 当該施設にある 3. その他(_____)		
	企画・立案権	1. 事業所にある 2. 当該施設にある 3. その他(_____)		
経理の状況	賃金計算	1. 事業所で計算する 2. 当該施設で計算する 3. その他(_____)		
	賃金支払	1. 事業所から支払う 2. 当該施設から支払う 3. その他(_____)		
労働保険 の状況	当該施設での 適用の有無	1. なし	2. あり I. 当該施設で適用中 II. 継続一括申請予定 III. 継続一括申請中 IV. 継続一括認可済	
施設としての 持続性	1. 無期 2. 有期 (_____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日)			
備考				
意見	1. 承認可 2. 承認不可(理由 _____)			
調査年月日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	調査者所属 氏 名	公共職業安定所 (印)	