

人材派遣(申込・見積り)依頼書



年 月 日

株式会社 琉球人材派遣センター 行

下記の通り、人材派遣申し込み致します。

記

求人者	フリガナ			設立年月		
	事業所名			資本金		
	代表者			年商		
	本社所在地					
	事業内容					
従業員数	男	計 名	人事担当	氏名		
	女			TEL		
勤務条件・待遇	職種			賃金予算		
	求人数	人		時給		
	年齢	～ 才位まで		交通費		
	応募資格			加入保険	健・厚・雇・労	
	勤務地			賃金		
	派遣依頼期間	月 日	～	月 日	賃金締切日	
	派遣依頼延長	有 ・ 無		賃金支払日		
	勤務時間			その他		
	休日					
	社員登用	有 ・ 無				
備考	・割増(早朝・深夜・残業)が発生致します。					



株式会社 琉球人材派遣センター

TEL: (098)939-3225

FAX: (098)937-6090

E-mail: haken@mco.ne.jp

URL: <http://www.mco.ne.jp/~hk1969/>