

継続一括台帳出力のお願い

新宿労働基準監督署長 殿

申請日 年 月 日

事業場所在地

事業場名称

代表者氏名

⑩

電話番号

下記指定事業に係る継続事業の被一括事業場の確認をさせて頂きたく、
継続一括台帳の出力をお願い申し上げます。

記

労働保険番号

指定事業所在地

指定事業名称

受取希望日

_____年 月 日

以上