

平成 年 月 日

金沢保護観察所長 殿

協力雇用主

所在地

商号名称

代表者名

印

(連絡先電話番号：

)

石川県入札参加資格審査申請に使用するため、下記事項の証明を申請します。

記

平成29年1月31日現在において、協力雇用主として登録されていること。

協力雇用主登録に関する証明書

上記内容に相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

金沢保護観察所長 印

証明申請提出先：金沢保護観察所

所在地：920-0024 金沢市西念 3-4-1 金沢駅西合同庁舎 6階

電話：076-261-0059