

この画面を印刷して記入後、FAXしてください。

FAXによる注文票

発行日：平成 年 月 日

(一社) 栄町ｼﾊﾞ-人材センター行 (FAX 番号：0476-95-3500)

(電話番号：0476-95-6021)

個人様	お名前	フリガナ
企業様	会社名	
	部署名	
	ご担当者名	フリガナ
	御住所	
	電話番号	(企業様で、内線番号がある場合には、内線番号もご記入ください) 内線：
	仕事の内容	(出来るだけ詳しくご記入ください)
	希望する作業期間	月 日頃 ~ 月
	作業時刻	時頃 ~
	作業場所	(上の住所と異なる場合は、ご記入ください)
	その他	