

事業所紹介カード

一般財団法人福島市中小企業福祉サービスセンター 理事長

1. ご紹介者 ※えふ・サポート会員でない方でもご紹介いただけます

事業所名			
紹介者様 氏名	フリガナ	連絡先	(事業所・自宅・携帯電話) 平日の日中の連絡先
			— —

2. ご紹介先(お知り合い事業所様)

事業所名			
住所			
紹介先 担当者	役職名 ()	連絡先	(事業所・自宅・携帯電話) 平日の日中の連絡先
			— —

3. 対応状況(えふ・サポート記入欄) ※記入不要

初回訪問日			
推進担当者名		訪問先担当者名	
推進時の対応 特筆事項			
加入の可否	<input type="checkbox"/> 加入 加入人数 名 年 月 日 入会手続き完了		
	<input type="checkbox"/> 加入に至らず。		

※紹介者は1と2の必要事項を全て記入してください。

※ご紹介先の事業所様へえふ・サポート推進員が事業説明へ訪問いたします。その際、事業所ご担当者様には、ご紹介いただいた方のお名前をお伝えさせていただきます。

※紹介先がえふ・サポートに入会した場合、加入手続き終了後に紹介者へえふ・サポートの規定により謝礼を差し上げます。

受付日

--