

# 事業所紹介カード

(一財)いわき市勤労者福祉サービスセンター  
〒970-8026  
平字堂ノ前22 いわき市労働福祉会館1階  
TEL 35-6844 FAX 35-6845

1. あなたの 会員番号 \_\_\_\_\_ 事業所名 \_\_\_\_\_  
お名前 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_

## 2. 紹介先

事業所名		代表者名	
所在地		電話	
窓口 (担当)	(役職)	社員数	
紹介内容	1. サービスセンターについて話をしたので詳しい説明をしてほしい。 2. サービスセンターについて話をしたので資料等送付してほしい。 3. その他 ( )		

事業所名		代表者名	
所在地		電話	
窓口 (担当)	(役職)	社員数	
紹介内容	1. サービスセンターについて話をしたので詳しい説明をしてほしい。 2. サービスセンターについて話をしたので資料等送付してほしい。 3. その他 ( )		