

石川県中能登町長

協 力 確 認 書

特定技能外国人の受入れに当たり、当該外国人が活動する事業所の所在地及び住居地が属する地方公共団体（中能登町）から、共生社会の実現のために実施する施策に対する協力を要請されたときは、当該要請に応じ、必要な協力をいたします。

また、石川県が行う共生社会の実現のための施策の実施のために、本協力確認書に記載した内容が石川県に提供されることに同意します。

提出日を記入してください

令和8年 ○ 月 ○○ 日

- ① 特定技能所属機関名 株式会社 中能登
- ② 事業所の所在地 中能登町○○部○番地
- ③ 担当者連絡先（部署・担当者名） 営業部 中能登 太郎
- ④ 電 話 番 号 ○○○—○○—○○○○
- ⑤ メールアドレス ○○○○@○○○.jp
- ⑥ 派遣先機関名 _____
- ⑦ 派遣先事業所の所在地 _____

※ 直接雇用の場合：①～⑤を記載してください。

②は特定技能外国人が活動している事業所所在地を記載してください。

※ 派遣形態の場合：①～⑦を記載してください。

②は協力要請の連絡先となる、特定技能所属機関の事業所所在地を記載してください。

【留意事項】

- ・上記項目は、⑥⑦を除き、特定技能所属機関について記入してください（登録支援機関のものではありません。）
- ・①特定技能技能所属機関名は、正式名称で記入してください。特定技能所属機関が個人事業主の場合、当該氏名を記入してください。
- ・②事業所の所在地とは、特定技能外国人が活動する事業所の所在地を指します。当該所在地が個人事業主の所在地でも同様です。
- ・③担当者は、本件取り組みの連絡窓口となる担当の方を指します。（必ずしも支援責任者または支援担当者を担当者とする必要はありません。）
- ・②事業所の所在地または⑦派遣事業所の所在地が中能登町内に複数ある場合、直接雇用と派遣形態がわかるように区別したうえで、中能登町内のすべての事業所を1枚の協力確認書にまとめて記載し、提出することが可能です。