（様式第１号）

年　　月　　日

（あて先）中能登町長

（申請者）　住　　所

　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　印

中能登町移住促進協力事業者任命申請書

中能登町移住促進協力事業者に、次のとおり必要書類を添えて申請します。

１　事業所概要

　（１）　業　　種（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　（２）　事業内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　（３）　総従業員数　　　　　　　人

　（４）　本店、支店の所在地

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 本店／支店 | 住　　所 |
| １ | 本店 |  |
| ２ | 支店 |  |
| ３ | 支店 |  |
| ４ | 支店 |  |
| ５ | 支店 |  |

２　協力事項に☑をお願いします。

□　事業所窓口に町のパンフレットを設置（パンフレットは町より提供）

□　事業所HPに町HPのリンクを掲載

□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３　町に提供する情報に☑をお願いします。

　　提供された情報は、町ホームページに掲載するなどして広く周知すると伴に、移住相談がある場合には移住希望者に提供します。

　□　事業所ホームページＵＲＬ

　　（ＵＲＬ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　□　企業情報

　□　インターン募集情報など就業に関連する情報

　□　実施可能な移住支援情報

　　（内容記載：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

４　町に提供する情報に係る担当者の氏名及び連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名 |  |
| 直通電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

|  |
| --- |
| 【誓約事項】下記の事項に同意し、中能登町移住促進協力事業者として活動します。１　中能登町移住促進協力事業者として、その活動上知り得た情報等を利用して、販売活動などを行わないこと２　個人のプライバシー及び個人情報の管理取扱いには十分に留意することこれらに反した場合、又は虚偽の申告等が判明した場合、その他中能登町移住促進協力事業者募集要領に規定する任命の解除事由に該当した場合には、任命を解除されても異議を申しません。　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　　 |