

糸魚川企業ガイドブック 2025-2026 申込兼記入シート

※前回からの変更箇所のみご記入ください。

会社名			[ロゴマーク] <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>	※30字以内		
所在地			
代表者		電話	
創業		F A X	
資本金		U R L	
従業員	名(男 名 女 名)	Eメール	
支店等			
会社概要	※200字程度		
事業内容		勤務時間	午前 時 分～午後 時 分 午後 時 分～午後 時 分
給与体系	・給与体系： ・諸手当： ・昇給： ・賞与： ・退職金：	福利厚生	加入保険：
休日休暇		採用実績 及び 予定職種	
URL 記載欄	※貴社ホームページにリンクする二次元コードを掲載しますので、 ホームページアドレスを記入してください。 “自社ホームページアドレス参照”と明記していただいても結構です。 https://		

◆この件についての連絡先

担当者名		電話	
------	--	----	--

 記入シートは、11月13日(月)までに下記のFAX番号(またはメール)までお送りください。



お申し込み/FAX.025-553-0419

株式会社アド・クリーク(担当:磯貝)

TEL.025-553-0081 Eメール:isogai.m@adclique.com