　　年　　月　　日

金 沢 保 護 観 察 所 長 　様

協力雇用主

所 在 地

商号名称

代表者名

（連絡先電話番番号：　　　　　　　　　　　　）

羽咋市競争入札参加資格審査申請に係る主観的事項審査資料に使用するため、下記事項の証明を申請します。

記

令和４年１２月３１日現在において，協力雇用主として登録されていること。

**協力雇用主登録に関する証明書**

上記内容に相違ないことを証明します。

　　年　　月　　日

金沢保護観察所長　　　　　　　　　　　　　　印

証明申請提出先：金沢保護観察所

所在地：920-0024金沢市西念3-4-1　金沢駅西合同庁舎6階

電　話：076-261-0059