

山都 市・区・町・村長 殿

提出先の都道府県名・市区
町村名を記入してください

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、貴市区町村が属する都道府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同都道府県に提供されることに同意します。

市区町村への提出日を
記入してください

令和 年 月 日

個人の場合は事業主名又は屋号等

- ① 特定技能所属機関名 株式会社出入国在留管理庁
- ② 事業所の所在地 東京都千代田区霞が関 1-1-1
- ③ 担当者連絡先（部署・担当者名） 営業部 入管 太郎
- ④ 電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
- 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。