

(様式2)

営 業 経 歴 書

申 請 者	本社又は本店等	秋田市内の支店・営業所等 (市外に本社がある場合)
住 所	〒	〒
名 称 ・ 商 号	(フリガナ) -----	(フリガナ) -----
代表者職・氏名	(フリガナ) -----	(フリガナ) -----
電話番号		
F A X 番 号		
e-mail		

〈従業員数（秋田市内における）〉

	事 務 職 員	技 術 職 員	計
従 業 員 数	人	人	人

※1 秋田市外に本社があるときは、秋田市内における事業所内容を記載すること。

※2 従業員数欄には、常時雇用されている従業員数を記載すること。

〈営業年数（秋田市内における）〉

創 業	休業・転(廃)業の期間	現組織への移行	営業年数
年 月 日	自 年 月 日 至 年 月 日	年 月 日	年

※1 創業時からの営業延べ日数から休業・転廃業期間を減じて記載すること。

※2 営業年数の基準月日は、令和8年4月1日とする。

※3 年未満の端数があるときは、切り捨てること。

(添付書類)

「秋田県介護職員初任者研修事業者指定及び事業実施に関する要綱」または「秋田県生活援助従事者研修事業者指定及び事業実施に関する要綱」に基づき、いずれかの指定を受けている事業者であることがわかるもの（指定書類の写しなど）