様式第２号（要綱第４条関係）

令和　　年　　月　　日

女性人材バンク登録対象者推薦書

　佐野市長　様

推薦者　住所

氏名

電話

次の者を女性人材バンクの登録対象者として推薦します。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな氏名 |  |
|  |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |

※必ず登録対象者の同意を得た上で、ご推薦ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 市記入欄 | 登録の有無 | 申込書発送 | 備考 |
| ・有（no.　）・無 | 　　年　　月　　日 |  |