

推薦状

(公財) 西成労働福祉センター宛

氏名 _____ 生年月日 _____

は、当所で就労する日雇い労働者であって、勤務状態が良好であることから

受講科目 _____ の受講者として推薦します。

年 月 日

事業所名 _____

代表者名 _____ 印

事業所住所 _____

事業所電話番号 _____

☆この推薦状は、受講科目の受付日時に他の必要書類とともに当人に持参させて下さい。

センター記入欄

(登録番号 _____)