ＷＯＲＫしが 登録企業ＩＤ／パスワード再通知申請書

令和　年　月　日

滋賀県商工観光労働部労働雇用政策課長 宛て

ＷＯＲＫしがの登録企業ＩＤ／パスワードを紛失したため、次のとおり再通知申請いたします。

会社名：

代表者：

※パスワード発行依頼の場合は、企業ＩＤも記載をお願いいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 発行依頼項目（○を付けてください） | ＩＤ 　　パスワード 　　両方 |
| 企業ＩＤ | (記載不要です)　 |
| （ふりがな）会社・事業所名 | 　　　　　　　　　　　　　 |
| 住所 | 　　　　　　　　　　　　　 |
| 部署名 | 　　　　　　　　　　　　　 |
| （ふりがな）担当者名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 電話番号 | 　　　　　　　　　　 |

※必要に応じて担当者を確認させていただきますので、御了承下さい。

（以下、申請者は記載不要）

|  |  |
| --- | --- |
| 対応日 |  |
| 担当者 |  |
| 対応内容および備考 |  |

決裁

　WORKしが登録者からID・パスワードの再交付申請がありました。ついては、別紙(案)により申請者あて再交付してよろしいか伺います。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 室長 | 副主幹 | 主事 |
|  |  |  |