小樽市長　殿

提出先の市区町村長名です。

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。

市区町村への提出日（令和７年４月１日以降）を記入してください。

令和　７年　　４月　　１日

特定技能所属機関名	株式会社●●●●
事業所の所在地	北海道小樽市●●●●－●－●
担当者連絡先（部署・担当者名）	●●部●●課　●●　●●
電話番号	●●●●－●●－●●●●
メールアドレス	●×▲■@●●▲×■. jp

【留意事項】
・特定技能所属機関名は、正式名称で記載してください（受入れする事業所名です)。
・特定技能所属機関が個人事業主の場合、その個人事業主の氏名を記入してください。
・事業所の所在地とは、特定技能外国人が活動する事業所の所在地を指します。
　当該所在地が個人事業主の所在地でも同様です。
（よって、小樽市へ提出する協力確認書は必ず所在地が小樽市内の住所となります。）
・担当者は、本件取組に関する小樽市との連絡窓口となる担当の方を指します。
　※　必ずしも支援責任者又は支援担当者を、担当者とする必要はありません。