派遣先企業用　お問合せ用紙

企業名	
御住所	
電話番号	
ＦＡＸ番号	
御担当者名	
御希望職種	
御希望勤務時間	時　　分　～　　時　　分

● ご質問・ご要望の詳細につきましては下記にご記入していただき、FAX にて送付願います。おって、当社担当者よりご連絡させていただきます。

◎　ご質問　・　ご要望

本社所在地　北海道岩見沢市５条東２丁目２－17
名　　称　株式会社 CBC 人材派遣事業部
電話番号　0126－25－0653
ＦＡＸ番号　0126－25－0653
担当者名　谷　口