

ハラスメント賠償責任保険制度対象事業所一覧

(選択加入方式の場合、下記に対象事業所をご記入ください)

No.	対象事業所の名称	対象事業所の所在地	労働者数
例	介護老人保健施設 A B C D	東京都港区芝公園4-1-65	88 名
1			名
2			名
3			名
4			名
5			名
6			名
7			名
8			名
9			名
10			名
11			名
12			名
13			名
14			名
15			名
16			名
17			名
18			名
19			名
20			名

※20超の事業所をご記入いただく場合は本用紙をコピーしてご利用をお願いいたします。