

# 業務委託申込書

2025 年 4 月 25 日

(受託者)  
株式会社アルファセブ

(委託者)

所在地

会社名

〒314-0115 茨城県神栖市知手6044

株式会社 TMS

代表取締役 **立花 和久**

TEL 0299-96-0470

代表者

印

業務を委託したいので、下記のとおり申込みします。

記

|           |                                                                                                                                                                                                           |     |           |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------|
| 業 務 名     | 外国人特定技能支援                                                                                                                                                                                                 |     |           |
| プラン名      | ベーシックサポート                                                                                                                                                                                                 | 委託料 | 月額10,000円 |
| 業 務 の 内 容 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事前ガイダンス</li> <li>・生活オリエンテーション</li> <li>・公的手続き同行（別料金）</li> <li>・日本語学習機会提供</li> <li>・苦情・相談対応</li> <li>・日本文化交流支援</li> <li>・転職支援</li> <li>・定期面談/報告（3ヵ月に一度）</li> </ul> |     |           |
| 実施希望期間    | 2025 年   5 月   25 日 から                                                                                                                                                                                    |     |           |
| 人 数       | 7                                                                                                                                                                                                         | 国 籍 | ベトナム      |
| 備 考       |                                                                                                                                                                                                           |     |           |

(注)

1. 委託者の書類作成のサポートを行います。提出については委託者にご対応いただく場合がございます。
2. 特定技能ビザの認定費用/特定活動ビザの申請/在留期限の更新は、別途料金をいただくことになります。
3. ベーシックサポートプランには、病院対応・トラブル対応などの同行通訳料は、別料金となります。
4. 特定技能試験・研修などの費用は、委託者のご負担となります。
5. 住居については、実賃探し・退去などのサポートを行います。
6. 配属/帰国の際の対応は、別料金となります。

別紙

## 実習生一覽表

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|

|    |              |                   |      |   |    |            |
|----|--------------|-------------------|------|---|----|------------|
| 1  | (ふりがな)<br>氏名 |                   | 性別   | 男 | 国籍 | ベトナム       |
|    |              | NGUYEN QUANG HUNG | 生年月日 |   |    | 1993-10-05 |
| 2  | (ふりがな)<br>氏名 |                   | 性別   | 男 | 国籍 | ベトナム       |
|    |              | TRAN VAN TU       | 生年月日 |   |    | 1992-12-28 |
| 3  | (ふりがな)<br>氏名 |                   | 性別   | 男 | 国籍 | ベトナム       |
|    |              | HOANG MANH HO     | 生年月日 |   |    | 1998-12-30 |
| 4  | (ふりがな)<br>氏名 |                   | 性別   | 男 | 国籍 | ベトナム       |
|    |              | TRUONG VAN CUONG  | 生年月日 |   |    | 1997-08-19 |
| 5  | (ふりがな)<br>氏名 |                   | 性別   | 男 | 国籍 | ベトナム       |
|    |              | LE QUANG KHAI     | 生年月日 |   |    | 1992-10-15 |
| 6  | (ふりがな)<br>氏名 |                   | 性別   | 男 | 国籍 | ベトナム       |
|    |              | DANG VIET CUU     | 生年月日 |   |    | 1996-08-09 |
| 7  | (ふりがな)<br>氏名 |                   | 性別   | 男 | 国籍 | ベトナム       |
|    |              | NGUYEN QUANG HUNG | 生年月日 |   |    | 1984-09-20 |
| 8  | (ふりがな)<br>氏名 |                   | 性別   |   | 国籍 |            |
|    |              |                   | 生年月日 |   |    |            |
| 9  | (ふりがな)<br>氏名 |                   | 性別   |   | 国籍 |            |
|    |              |                   | 生年月日 |   |    |            |
| 10 | (ふりがな)<br>氏名 |                   | 性別   |   | 国籍 |            |
|    |              |                   | 生年月日 |   |    |            |
| 11 | (ふりがな)<br>氏名 |                   | 性別   |   | 国籍 |            |
|    |              |                   | 生年月日 |   |    |            |
| 12 | (ふりがな)<br>氏名 |                   | 性別   |   | 国籍 |            |
|    |              |                   | 生年月日 |   |    |            |

# 個人情報に関する同意書

株式会社TMS 様

株式会社AlphaCep(以下「当社」)では、お預かりした個人情報について、以下のとおり適正かつ安全に管理・運用することに努めます。

## 1. 利用目的

当社は、収集した個人情報について、以下の目的のために利用いたします。

- (1) 登録支援機関として特定技能外国人サポートを履行するため

## 2. 第三者提供

当社は、以下の場合を除いて、個人データを第三者へ提供することはありません。

- (1) 法令に基づく場合
- (2) 人の生命身体財産を保護するために必要で、本人から同意を得ることが難しい場合
- (3) 公衆衛生の向上のために必要で、本人から同意を得ることが難しい場合
- (4) 国の機関や地方公共団体、その委託者などによる法令事務の遂行にあたって協力する必要があり、かつ本人の同意を得ることで事務遂行に影響が生じる可能性がある場合

## 3. 開示請求

貴殿の個人情報について、ご本人には、開示・訂正・削除・利用停止を請求する権利があります。手続きにあたっては、ご本人確認のうえ対応させていただきますが、代理人の場合も可能です。詳細については、当社にお問合せください。

株式会社AlphaCep

代表取締役 ジェンティタンガー

千葉県鎌ヶ谷市北中沢1-18-22スカラビル3F

電話 047-402-2022

メール info@alphacep.co.jp



上記に同意いただけますならば確認のため自署をお願いいたします。

2025年 4月 25日

株式会社 TMS

氏名: 立花 和久

住所: 茨城県神栖市知子6044

電話番号: 0299-96-0470

