

広島働き方改革推進支援センター 社労士による無料訪問支援申込書

FAXによるお申込



(082)
258-7371

WEBからのお申込



会社名 事業所名			
所在地	〒		
業 種		従業員数	
電話番号	() -	メールアドレス	
担当者名 (部署役職含む)			
訪問希望日	(○月○日 午前、午後、一日中等の記載も可能です。社労士と後日調整 ☒ でも結構です。) 第一希望 月 日 / 時から ☐ 社労士と後日調整 第二希望 月 日 / 時から		
ご相談内容	☐ 時間外・休日労働・36協定 ☐ 就業規則の制定、見直し ☐ ハラスメント対策 ☐ 同一労働同一賃金対応 ☐ 助成金の活用 ☐ 育児介護休業規程の見直し ☐ 人手不足、高齢者雇用 ☐ その他 ☐ メンタル不調対策 ☐ 有給休暇の取得促進 ☐ 女性活躍 ☐ 障害者就労促進 ☐ テレワーク導入 ☐ 採用・定着 ☐ 賃金制度		
	特に相談したい内容をご記入ください。		

上記以外のご相談にも対応させていただきますので、ご不明な点があれば、お気軽にお問合せください。
ご記入いただいた個人情報は当センターが厳重に管理し、この目的以外では使用しません。