働き方・休み方改善コンサルタント利用申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企業名 |  | | |
| 主な事業内容 |  | 労働者数 | 人 |
| 所在地 | 〒 | | |
| 電話番号  ＦＡＸ番号 | （　　　　　）  （　　　　　） | | |
| ご担当者　職氏名 |  | | |
| ご相談の内容    可能なかぎり  ご記入ください。 | □労働時間に関すること  □変形労働時間に関すること  □年次有給休暇に関すること  □多様な正社員などのさまざまな働き方について  □無期転換ルール・有期雇用特措法に関すること  □働き方改革推進支援助成金などの助成金の交付について  □その他(以下に具体的な内容を記入してください) | | |
| (相談要旨) | | | |

申込年月日：令和　　　　年　　　　月　　　　日

山口労働局雇用環境・均等室　働き方・休み方改善コンサルタント　あて

※お申し込み頂いた後、数日以内に働き方・休み方改善コンサルタントより担当者様あてにご連絡いたします。また、お電話（083-995-0390）でのお申し込みも可能です。