**※　事前に相談日を予約の上、FAXにてご提出ください。**

三重労働局職業安定部需給調整事業室　あて　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

送信先　（ＦＡＸ番号）　**０５９（２２７）４３３１**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 相談者氏名 |  | | | 相談者区分 | 派遣元・派遣先  派遣労働者 | | | | 連絡先 | |  |
| 派遣元 |  | | | 派遣元住所 |  | | | | 派遣元  連絡先 | |  |
| 派遣先 |  | | | 派遣先住所 |  | | | | 派遣先連絡先 | |  |
| 標題 | |  | | | | | 分類  番号 |  | | | |
| 【分類番号】  ①比較対象労働者の情報提供、②比較対象労働者の範囲、③契約の締結の禁止、④派遣料金、⑤均衡待遇、  ⑥均衡待遇（基本給）、⑦均衡待遇（賞与）、⑧均衡待遇（手当）、⑨均衡待遇（福利厚生）、⑩均衡待遇（教育訓練）、  ⑪均等待遇、⑫混在事案、⑬労使協定方式、⑭労使協定方式（一般賃金）、⑮就業規則、⑯雇い入れ時の説明、  ⑰派遣時の説明、⑱待遇差の説明、⑲追加の情報提供、⑳その他 | | | | | | | | | | | |
| 相談内容 | | | | | | | | | | | |
| 相談希望日時　　　 第1希望　令和　　年　　月　　日　午前・午後　　時　　分～  　　 第２希望　令和　　年　　月　　日　午前・午後　　時　　分～ | | | | | | | | | | | |
| ※以下、三重労働局使用欄 | | | | | | | | | | | |
| ※確定相談日時 | | | 令和　　年　　月　　日　午前・午後　　時　　分～午前・午後　　時　　分 | | | | | | | | |
| ※相談場所 | | | 通常ブース・その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | |
| ※担当者 | | |  | | |  | | | |  | |
| ※備考 | | |  | | | | | | | | |