

申立書

令和 年 月 日

長野労働局長 殿

所在地
申請事業主 名称
代表者役職氏名

労働組合等の

労働者代表者役職氏名

労働組合等の労働者代表者は、当該適用事業所における非正規雇用労働者も含むすべての労働者の代表者である。(チェックボックスに要チェック)	はい <input type="checkbox"/>
---	--------------------------------

キャリアアップ助成金 コースの支給申請に際して、
当社就業規則等は、常時雇用する労働者が10人未満で労働基準監督署に届けていないため、当事業所内で全従業員に対しその周知が行われていること、また公正かつ適正に実施されていることを申し立てます。

(当社就業規則等は、 年 月 日より施行しております。)