

# 栃木働き方改革 推進支援センターのご案内

栃木働き方改革推進支援センターでは、栃木労働局からの委託を受けて、働き方改革の対応に向けた相談支援を**無料**で実施しております。

忙しくて相談に行く暇がない…そんな場合でも大丈夫！

社会保険労務士等の専門家が事業所への訪問又はWEBを利用し、労務管理上の疑問点をお聞きし、**最大5回**まで支援を行っています。

## 働き方改革に取り組むに当たり、 以下の対応はお済みですか!?

1 有給休暇年5日取得

2 時間外労働の上限規制

3 同一労働同一賃金

### サポート事例

【ご相談内容】  
現行の就業規則が実態と合っていない。

#### 【支援内容】

- 就業規則の改正事項を記載例を示しながら改正まで支援を実施。
- 併せて36協定の新様式の策定支援や活用できる助成金をご案内。

【ご相談内容】  
同一労働同一賃金の対応に向けて、現在の状況に問題がないか確認してほしい。

#### 【支援内容】

- 「不合理な待遇差解消のための点検・検討マニュアル」等を使い、点検・確認。
- 確認の結果、不合理でないと言えない待遇があった。施行までに対応を実施。

無料で  
サポート



<働き方改革>  
応援団長 松木安太郎

サポート事例の詳細は  
「働き改革特設サイト」へ



ご相談窓口

栃木働き方改革推進支援センター ☎0800-800-8100  
県北出張所 ☎0800-800-8103



# 栃木働き方改革推進支援センター

## 所在地

センター：宇都宮市宝木本町1140-200（TMC宇都宮内）  
県北出張所：那須塩原市大原間西1-10-6（TMC本社内）

## 連絡先

センター：☎ 0800-800-8100  
県北出張所：☎ 0800-800-8103  
✉ support@tochigi-hatarakikata.com

## 相談日時

平日午前9時～午後5時まで

## HP

<http://www.tochigi-hatarakikata.com>

## MAP

センター及び県北出張所の位置図は  
QRコードからご覧ください



まず  
電話



<働き方改革>  
チアリーダー 村山輝星

## 栃木働き方改革推進支援センター支援申込書

FAX番号 028-615-7620

（お申込み後、1週間以内にお電話でご連絡いたします）

|  |  |      |  |
|--|--|------|--|
| 貴社名  |  | TEL  |  |
| お名前  |  | FAX  |  |
| 所在地  |  | Mail |  |
| 【支援希望日時】   |  |      |  |
| <input type="checkbox"/> 第1希望： 月 日（曜日） 午前 ・ 午後   |  |      |  |
| <input type="checkbox"/> 第2希望： 月 日（曜日） 午前 ・ 午後   |  |      |  |
| 【支援の方法】※センター及び県北出張所での電話相談は随時受けておりますのでご利用ください   |  |      |  |
| <input type="checkbox"/> センター来所相談 <input type="checkbox"/> 県北出張所来所相談 <input type="checkbox"/> 個別訪問相談 <input type="checkbox"/> WEBによる個別相談 |  |      |  |
| <input type="checkbox"/> セミナーの開催 <input type="checkbox"/> WEBによるセミナー開催   |  |      |  |
| <input type="checkbox"/> 相談窓口開設（商工団体等の相談窓口へ専門家を派遣）   |  |      |  |
| 【ご相談内容】  |  |      |  |
| <input type="checkbox"/> 働き方改革関連法の説明 <input type="checkbox"/> 労働時間関係 <input type="checkbox"/> 年次有給休暇                                     |  |      |  |
| <input type="checkbox"/> 同一労働同一賃金 <input type="checkbox"/> 人手不足関係 <input type="checkbox"/> 働き方改革に伴う各種助成金                                 |  |      |  |
| <input type="checkbox"/> 就業規則等関係 <input type="checkbox"/> その他  |  |      |  |
| （具体的な相談内容を御記載ください）   |  |      |  |

※ご記入いただいた個人情報は、ご相談受付の目的のみ使用し、目的以外の使用は致しません。