

FAX 098-917-2080

事業主向け雇用支援事業 事務局
グッジョブ相談ステーション 行き

訪問相談申込書

申込日：20 年 月 日

事業所名		代表者名	
住 所	〒	電話番号	
訪問先の 住 所	〒	FAX 番号	
業 種		担当者氏名	
事業内容		正社員	名
		契約・パート等	名
訪問希望日	○希望日時を第3希望まで記入して下さい 第1希望 20 年 月 日 () 時から 時まで 第2希望 20 年 月 日 () 時から 時まで 第3希望 20 年 月 日 () 時から 時まで ※連絡の取りやすい時間帯を教えてください。()		
相談事項 ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 助成金等の活用 <input type="checkbox"/> 人材確保、採用、募集 <input type="checkbox"/> 有期労働者の正社員化等 <input type="checkbox"/> 就業規則 <input type="checkbox"/> 雇用契約書等 <input type="checkbox"/> 労働時間、休日、休暇の管理 <input type="checkbox"/> 賃金・給与計算 <input type="checkbox"/> 保険制度(社保、労災、雇保) <input type="checkbox"/> 退職、解雇 <input type="checkbox"/> 育児・介護休業 <input type="checkbox"/> 高齢者の雇用、定年退職・再雇用者の処遇 <input type="checkbox"/> その他 ()		
相談の参考と させていただきますので具体的 な内容をお書き下さい。	----- ----- ----- -----		

※訪問相談は沖縄県委託事業「事業主向け雇用支援事業」より実施しております。

事業主向け雇用支援事業 事務局

(グッジョブ相談ステーション)

電 話 : 098-941-2044

F A X : 098-917-2080