R7年度 まどんな応援宣言事業所　「出張アドバイザー派遣」申込書

# 事業所情報

|  |  |
| --- | --- |
| **事業所名** |  |
| **代表者名** |  |
| **社員(職員)数** | 名　（女性　　名　/　男性　　名） |

# 担当者

|  |  |
| --- | --- |
| **担当者名** |  |
| **電　話** |  |
| **メールアドレス** | ＠ |
|  | ※連絡(文書通知)は、メールで行います |

# 派遣場所

|  |  |
| --- | --- |
| **住　所** | 〒　　　-　　　　　　　松山市 |
| **駐車場の有無** | あり　/　　なし |

# 相談希望内容

|  |
| --- |
|  |

# 確認事項

|  |  |
| --- | --- |
| 顧問の社会保険労務士が存在しない事業所。　または、顧問の社会保険労務士から男女共同参画の視点  で他の社会保険労務士の助言を受けることの了承を得た事業所であること。 |  |
| 社会保険労務士を指名することはできません。 |  |
| 社会保険労務士の斡旋を目的とするものではありません。 |  |
| 原則1回の相談ができるものとし、規程の作成など業務が継続して発生するものについては依頼できません。 |  |