一般社団法人 諏訪法人会 労務相談カード(申込書) FAX57-0185

相談者氏名				
法	人 名			会社における地位
業	種			
所	在地			
連	絡先	TEL	FAX	
相談希望日時第一希		第一希望···	第2希望···	
				T
相談内容	1.健康保険		6.就業規則	10.その他 ()
	2.年金全般		7.労働基準監督署の	
	3.労災保険		是正勧告等の対応	★該当を○で囲んで下さい。
	4.雇用保険		8.労働基準法に関する件	
	5.賃金·給与全般		9.各種公的助成金制度	
相談概要 内容は外部へ漏れないように配慮します。可能な範囲で記入して下さい				