

長崎県育児休業取得促進アドバイザー派遣申込書

令和 年 月 日

長崎県産業労働部
雇用労働政策課長 様

長崎県育児休業取得促進アドバイザーの派遣を、下記により申し込みます。

記

企業名			
代表者名			
住所	〒		
業種	従業員数 (うちパート タイム労働者数)	男	(人)
担当者氏名		女	(人)
電話番号		計	(人)
派遣申込内容			
相談したい内容 (右の項目から該当するもの 全てを○で囲んでください)	1 就業規則、育児・介護休業規程に関すること (未作成・改正) (どちらかを○で囲んでください) 2 育児休業等に関する各種助成金に関すること 3 社内研修会等の実施に関すること 4 職場環境整備に関すること (Nぴかの申請を含む)		
上記のうち、 相談したい内容を具体的に 記載してください			
派遣時の県担当者同席	可 ・ 不可		
※顧問契約の社労士・診断士等がいる場合、契約と重複していない内容についてのみ派遣可能※			
顧問契約社労士・診断士の有無 及び、派遣内容の確認	顧問契約者なし ・ 顧問契約者に確認済み		

※代表者名は、事業主又は支店長、営業所長等名等で記入してください。

※訪問日については、日程調整させていただきます。

※派遣申請内容は事前にアドバイザーに開示させていただきます。