ＦＡＸ：０２４－５２１－７９３１

|  |
| --- |
| ワーク･ライフ･バランスアドバイザー派遣申込書 |

|  |  |
| --- | --- |
| ❶ 希望日時 | |
| 第１希望 | 月 日 時 分から 時 分まで |
| 第２希望 | 月 日 時 分から 時 分まで |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ❷ 企業等の概要 | | | | | | |
| 名称 | |  | | | | |
| 所在地等 | | 〒 | | | | |
| TEL： | | | | |
| FAX： | | | | |
| E-mailアドレス： | | | | |
| 業種 | |  | | | | |
| 主な業務内容 | |  | | | | |
| 常時雇用する従業員数 | | 人　［男女比率　　　：　　　］  （うちパート・契約社員等　　　人） | | | | |
| 担当者 |  | | 部署 |  | 役職 |  |

|  |
| --- |
| ❸ アドバイスを希望する内容　該当項目に☑をつけてください。 |
| □ 就業規則等の策定見直し  □ 福島県次世代育成支援企業認証の取得  □ 育児・介護休業制度の実施  □ ノー残業デーや時間外労働の削減  □ ワーク・ライフ・バランスに関する企業内研修  □ その他ワーク・ライフ・バランス、働きやすい職場環境づくりなどに関すること |

問い合わせ先

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 福島県雇用労政課 | 〒960-8670　福島県福島市杉妻町2-16  TEL：024-521-7289　FAX：024-521-7931 |