様式１

新見市中小企業者等労働相談申込書

<table>
<tr><td>企　業　名</td><td></td><td>業　　種</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">所　在　地</td><td rowspan="2">〒　　-</td><td>業務内容</td><td></td></tr>
<tr><td>資　本　金</td><td>万円</td></tr>
<tr><td>代表者氏名</td><td></td><td>売　上　高</td><td>万円</td></tr>
<tr><td>Ｔ　Ｅ　Ｌ</td><td></td><td>創業／設立</td><td>西暦　　年　　月</td></tr>
<tr><td>Ｆ　Ａ　Ｘ</td><td></td><td>従業員数</td><td>名（内パート　　名）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">相談事項
□にﾁｪｯｸ
を入れて
ください</td><td colspan="2">□　労働保険</td><td>□　人事・労務管理</td></tr>
<tr><td colspan="2">□　安全衛生管理</td><td>□　年金相談</td></tr>
<tr><td colspan="2">□　雇用関係助成金</td><td>□　その他（　　）</td></tr>
<tr><td>相談内容</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

※本申込書に記入された内容は、労働相談のみに用いるもので、他の目的に利用することはありません。