

賃上げ相談申込書

NO. _____

以下の記入欄に必要事項を(該当項目には○)をお書きの上、相談の時に、本用紙を相談員にお渡し下さい。

申 込 年 月 日	令和 年 月 日		
(ふ り が な) 氏 名			
会 社 名 ※使用者の場合はご記入ください。			
会 社 所 在 地 (区 市 町 村 名)	区・市・町・村	連絡先(電話)	()
会 社 の 事 業 内 容	業 種: 規 模: 約 人 労働組合の有無: 有 ・ 無		
労使の別と就業形態	1 使用者 2 労働者(正社員 ・ 契約 ・ パート・アルバイト ・ 派遣 ・ その他()) 3 その他()		
相 談 内 容	(ポイントを簡潔に記入して下さい)		
相 談 日 ・ 時 間	令和 年 月 日 () 午前 () 時 () 分		
過 去 相 談 し た 担 当 者 氏 名 (あ れ ば)			
こ ち ら を お 知 り に な っ た の は ど こ で す か	1 HPを見て 2 労働相談で紹介 3 リーフレット等 4 その他()		

- ①相談は、1案件1回限り(50分程度)ですので、事前に相談内容・資料を十分に整理しておく、効果的です。
「申込書」を持参できる方は、10分位前までに、お持ちでない方は、こちらで記入していただきますので、
20～30分前までにおこしください。
- ②相談員(社会保険労務士)への委任はできません。
- ③労使紛争を伴う相談内容については、労働相談担当職員が対応します。
- ④賃上げ相談の趣旨と異なる場合には、受けられないことがありますのでご了承ください。
- ※ ご記入いただいた個人情報、相談対応以外の目的では使用しません。