様式第１号

社会保険労務士等派遣相談申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 相談事業所名 |  |
| 住　　　　所 |  |
| 連　 絡　 先 |  |
| 担当者名 |  |
| 相談希望日時 | 第１希望 | 月　　　日（　　） 午前 ・ 午後 |
| 第２希望 | 月　　　日（　　） 午前 ・ 午後 |
| 第３希望 | 月　　　日（　　） 午前 ・ 午後 |
| 希望相談場所 |  |
| 相 談 事 項 | ・ |
| ・ |
| ・ |
| ・ |
| ・ |
| 備　　　　考 |  |

申込は、あま市役所建設産業部商工観光課に電話した後、ファックス等で申請書を提出。

ＴＥＬ：０５２－４４１－７１１８（ダイヤルイン）　　ＦＡＸ：０５２－４４１－８３８７