足立区ワーク・ライフ・バランス専門家派遣申請書

年 月 日

（提出先）

足立区長

企業名

代表者氏名

足立区ワーク・ライフ・バランス専門家派遣事業実施要綱第3条の規定に基づき、専門家派遣申請書を提出します。

会社概要

所在地 〒		
電話番号	FAX 番号	
Eメール ホームページ		
創業 年 月 日	業種	
主な事業内容		
従業員数(※) _____人	内訳：正社員 _____人 パート・契約社員 _____人 派遣社員 _____人	
正社員の平均勤続年数(※) 年 ヶ月	社会保険労務士による定期的な チェック体制 あり ・ なし	<ありの場合> ☐ 社会保険労務士と顧問契約 ☐ 社会保険労務士を雇用 ☐ その他 ()
担当者名 Eメール	(連絡先)	

取組状況	【現状】
	【課題】
	【今後の方針】
希望する 専門家	1 社会保険労務士 2 中小企業診断士又は経営コンサルタント
支援希望 内容	

【ワーク・ライフ・バランス専門家派遣申請書】

※記載欄が不足する場合は、適宜、枠を拡張して記載してください。