

ワークライフバランス推進強化月間セミナー

～株式会社中村屋のワークライフバランス推進の取り組み～

《セミナー参加申込書》

フリガナ	
氏名	
事業所名	
職種	事業主・人事担当者・従業員・その他（ ）
連絡先	住所 〒 - TEL: () FAX: () E-mail
無料相談をご希望の方は相談事項を○で囲み、詳細もご記入下さい	<ol style="list-style-type: none"> 1. 労働時間管理（労働時間、残業時間、有給休暇など） 2. 育児・介護休業制度（取得、復職、規程など） 3. 給付金・助成金（労災保険、雇用保険、健康保険、年金） 4. その他（解雇、メンタルヘルス、いじめ・パワハラ、セクハラ、残業代など） <p>*****</p> <p><詳細></p>

【申込先】 東京都社会保険労務士会 事務局 社会貢献委員会担当 行

FAX 03-3267-1191

※申込みはFAXにてお願いします。定員になり次第、締め切らせていただきます。なお、締め切り後に申し込まれた方につきましては、こちらからご連絡いたします。
また、頂いた情報は今回のセミナー以外では使用いたしません。

