

旭川市多様な働き方アドバイザー派遣申込書

旭川市長

申込日 年 月 日

下記のとおり申し込みます。

事業所名				代表者名 肩書・氏名	
住 所				担当者氏名 (部署・役職)	
電話番号			メールアドレス		
派遣希望日時 派遣種別	第1 希望	年 月 日 () : ~ :			<input type="checkbox"/> 経営者, 管理者, 担当者向け アドバイザー派遣
	第2 希望	年 月 日 () : ~ :			<input type="checkbox"/> 職場研修等の講師派遣
従業員数	名	内 訳	正社員 名 (内男性 名 女性 名)		
			パート・契約社員 名 (内男性 名 女性 名)		
			派遣社員 名 (内男性 名 女性 名)		
業 種			主 な 事業内容		
相談内容 講演テーマ ※複数選択可	<input type="checkbox"/> (1) 働き方改革関連法, 労働関係法令等の遵守に関する取組 <input type="checkbox"/> (2) 時間外労働の削減, 休暇の取得促進等に関する取組 <input type="checkbox"/> (3) 業務改善や生産性向上に関する取組 <input type="checkbox"/> (4) 仕事と育児や介護等の両立, 就業継続に関する取組 <input type="checkbox"/> (5) 従業員の働きがいや人材育成・能力開発に関する取組 <input type="checkbox"/> (6) 従業員の心身の健康保持・増進に関する取組 <input type="checkbox"/> (7) 多様な就業や雇用形態の導入・拡充に関する取組 <input type="checkbox"/> (8) ハラスメント防止や職場風土の改善に関する取組 <input type="checkbox"/> (9) その他, ダイバーシティ&インクルージョンの推進に関する取組				
通 信 欄	※希望するアドバイザーを記載してください。(社会保険労務士または中小企業診断士)				

申込・問合せ **旭川市女性活躍推進部女性活躍推進課**

〒070-8525 旭川市6条通9丁目

E-Mail joseikatsuyaku@city.asahikawa.lg.jp

電 話 0166-25-9785

※原則、実施の4週間前までに申請書をメール又は郵送で提出してください。

※派遣決定後、派遣するアドバイザー氏名や実施に係る留意点などのお知らせと共に、実施後に提出いただく報告書様式をお送りします。