

☆ご記入後、メール・FAX等で送信してください。後日こちらからご連絡致します。

人材開発支援助成金診断チェックシート

貴社名	
ご住所	
お電話番号	
ご担当者様のお名前	
ご担当者様の役職	
正社員の人数	
パート・アルバイトの人数	
社会保険・労働保険加入の有無	有 ・ 無
就業規則の有無	有 ・ 無
過去6か月以内に解雇・退職勧奨を していませんか？	有 ・ 無
顧問社労士はいますか？	有 ・ 無
従業員にキャリアコンサルティングを受けて もらうことに賛同しますか？	賛同する ・ 賛同しない
教育訓練を希望する従業員に別途、有給を 与えることに賛同しますか？	賛同する ・ 賛同しない
従業員の残業代を正確に支払っていますか？	支払っている ・ 未払分がある ・ 分からない