

貴社の受けられる助成金を、無料で診断いたします！

◆下記の質問にお答え下さい。貴社が厚生労働省（労働）分野関係のどのような助成金を受けることができるか診断し、ご報告させて頂くためのアンケートです。

- Q 1. 貴社の業種について教えてください。（具体的に）
- Q 2. 貴社は労働保険（労災保険・雇用保険）に加入している、または加入の予定はありますか？
YES or NO
- Q 3. Q 2で「YES」とお答え頂いた方は、雇用保険に加入している社員（パートタイマーを含む）の人数をご記入下さい。 人
- Q 4. 就業規則の作成・届出は済んでいますか？ YES or NO
- Q 5. 中高齢者を雇い入れる予定はありますか？ YES or NO
- Q 6. 障害者を雇い入れる予定はありますか？ YES or NO
- Q 7. 試行的に雇い入れる予定はありますか？ YES or NO
- Q 8. 定年年齢の引上げ等を行う予定はありますか？ YES or NO
- Q 9. 社員の育児や介護に配慮・援助し、それに関する規定を作成（または改正）する考えはありますか？ YES or NO
- Q 10. パートタイマーや期間を定めて雇用している者を正社員並みに戦力化する予定はありますか？ YES or NO
- Q 11. 社員に対する職業訓練や能力開発を行なう予定はありますか？ YES or NO
- Q 12. 介護関連の事業を行っていますか？ YES or NO
- Q 13. 直近6ヶ月以内で解雇もしくは退職勧奨を実施しましたか？ YES or NO
- Q 14. 過去に受給した、若しくは申請中・受給中の助成金があればご記入下さい。
- Q 15. 現在、社会保険労務士に顧問を依頼されておりますか？ YES or NO

貴社名			
住所			
代表者氏名		ご担当者	
電話		FAX	
E-MAIL			
設立年月日		資本金	
希望の回答方法	訪問 or FAX or E-MAIL		

FAX 送付先： マツモト事務所 宛て （連絡先）0586-58-1459

ありがとうございました。

このまま直接送付下さい。

FAX 0586 - 58 - 1459