

金沢市働き方改革アドバイザー派遣事業
利用実績報告書

申込者	企業名			
	代表者名			
	所在地			
	従業員数		業種	
	担当者氏名		部署・役職	
	電話番号		ファックス	
	メールアドレス			
アドバイザー名				
アドバイスを受けた事項 (該当する項目の番号を○で 囲んでください。)		1 休暇制度の整備、取得促進 2 就業規則の作成、見直し 3 業務改善、生産性向上 4 高齢者や女性、障害者の雇用定着 5 外国人労働者の受入 6 ハラスメント対策、防止 7 その他 ()		
実施日時		年 月 日() : ~ :		
アドバイスの内容				
アドバイスから得た 成果の活用方法				
今後の課題				
その他(所感)				

(送付先)商工労働課 FAX 260-7191
Eメール syoukou@city.kanazawa.lg.jp

※事務局記載欄

供覧			
課長	課長補佐	課員	担当