

公益財団法人 神奈川県生活衛生営業指導センター 宛

(FAX番号 045-212-1453)

雇用調整助成金にかかる相談票

ご希望の方は、必要事項をご記入のうえ、指導センターあてFAXしてください。
なお、ご相談は令和3年12月30日までとさせていただきます。**相談費用は無料**
です。

屋号又は法人名		業種		従業員数	人
お名前(担当者名) 又は代表者名(担当者名)				パート数	人
相談会の希望日時 (注)	第1希望	月	日	時	
	第2希望	月	日	時	
	第3希望	月	日	時	
ご住所					
電話番号		携帯電話		FAX	

(注) 相談会を、原則として火曜日、木曜日及び金曜日の10時～15時に神奈川県生活衛生営業指導センターで行います。相談日時は調整のうえ当指導センターからご案内するとともに、相談時に必要な書類についてもご案内します。

※ 相談票にご記入いただいた内容は、専門家による相談会のみを使用します。

(公財) 神奈川県生活衛生営業指導センター 住所：横浜市中区本町3-24-2 ニュー本町ビル9階 電話：045-212-1102 FAX：045-212-1453 担当：小田
