

## FAX専用お問い合わせ用紙

下記に必要事項をご記入の上、FAX送信してください。□印がある項目は、選択肢のいずれかにチェックを入れてください。お送りいただいた内容を確認後、担当者よりご連絡させていただきます。

フリガナ			
会社名(法人の場合) ※必須			
フリガナ			
お名前 ※必須			
住 所	〒      ー		
連絡先電話番号 ※必須		FAX番号 ※必須	
メールアドレス	@		

◆お問い合わせ種別 ※□ にチェックを入れてください。

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 助成金・補助金申請代行  | <input type="checkbox"/> 賃金制度・人事評価               |
| <input type="checkbox"/> 給与計算代行       | <input type="checkbox"/> 建設業許可申請・関連手続き           |
| <input type="checkbox"/> 労働保険・社会保険手続き | <input type="checkbox"/> 産業廃棄物処理業申請・関連手続き        |
| <input type="checkbox"/> 就業規則作成       | <input type="checkbox"/> 経営事項審査申請代行・入札参加資格審査申請代行 |
| <input type="checkbox"/> 労務顧問         | <input type="checkbox"/> 損害保険                    |
| <input type="checkbox"/> 労働保険事務組合     | <input type="checkbox"/> 生命保険                    |
| <input type="checkbox"/> 労働者派遣事業許可申請  | <input type="checkbox"/> その他                     |

◆お問い合わせ内容

--

FAX:0256-36-8001