



労務管理のことでお悩みの事業主のみなさま  
社会保険労務士に“**無料**”で相談ができます

# 秋田働き方改革推進支援センター 横手市出張相談室のご案内

同一労働同一賃金ってなに？

人手不足を解消したい

助成金を活用したい！

法改正に合わせて就業規則を見直し

テレワークってなにから始めればいいのか？

- ① 働き方改革に関し、社内で行っている内容についてアドバイスがほしい。
- ② 就業規則改正について、どこを直せばよいかアドバイスがほしい。
- ③ その他、対面で相談したい。  
(ちょっとしたことでもOKです。)



事前予約を受け付けますので、  
下記のフリーダイヤルにお電話  
ください。(当日でも可能な場合  
があります)  
資料、就業規則などをご持参く  
ださい。

会場：横手市役所 平鹿地域振興局庁舎 1階 第1会議室  
(横手市旭川一丁目3番41号)

日程：6月3日(金)、8月5日(金)、10月7日(金)  
12月2日(金)、令和5年2月3日(金)

時間：各日 13時30分～16時30分

お問い合わせ先

秋田働き方改革推進支援センター

(秋田県社会保険労務士会運営)



0120-695-783

※一部IP電話等繋がらない場合は、Tel: 018-865-5335 (有料)  
【受付時間】平日 9:00～17:00

住所 秋田市大町3-2-44 大町ビル3階

MAIL support@hatarakikata.akita.jp

FAX 018-823-3883



## 相談方法

- ・フリーダイヤルによる電話相談
- ・来所による相談  
平日 9:00～17:00（年末年始を除く）
- ・メールによる相談  
返信は上記時間帯となります
- ・専門家の個別訪問による相談  
土日や夜間を含め、ご希望をうかがいます
- ・県内各地で開催する出張相談会での相談  
開催日時についてはお問い合わせください

## 費用

**無料**

## その他

研修会や相談会へ講師・相談員を無料で派遣します

## 秋田働き方改革推進支援センター

（秋田県社会保険労務士会が実施しています）

〒010-0921 秋田市大町3-2-44 大町ビル3階



0120-695-783 ☎ 018-865-5335（有料）



# 秋田働き方改革推進支援センター 相談申込書 FAX 018-823-3883

専門家の個別訪問による相談、来所での相談をご希望の場合には下記にご記入の上、FAXにて送信ください。申込用紙の確認後ご連絡いたします。

|                                            |                                      |                                         |                                  |                                                                                |                |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 貴社名                                        |                                      | 住所                                      | 〒 -                              |                                                                                |                |
| ご担当者                                       | 部署名：<br>氏名：                          | 労働者数                                    | 正規雇用者： 人<br>非正規雇用者： 人            | 業種等                                                                            | 業種：<br>資本金： 万円 |
| TEL                                        |                                      | FAX                                     |                                  | MAIL                                                                           |                |
| ■メールで、セミナーや法改正情報の案内を希望しますか？                |                                      | <input type="checkbox"/> はい             |                                  | <input type="checkbox"/> いいえ                                                   |                |
| ■ご希望のご相談方法に☑をつけてください。                      |                                      | <input type="checkbox"/> 専門家の個別訪問による相談  |                                  | <input type="checkbox"/> センターに来所しての相談<br><input type="checkbox"/> 横手市出張相談室での相談 |                |
| ■貴社に关与している社会保険労務士はいますか？                    |                                      | <input type="checkbox"/> いる             |                                  | <input type="checkbox"/> いない                                                   |                |
| ■ご相談内容 ※該当する項目に☑をつけてください。（複数選択可）           |                                      |                                         |                                  |                                                                                |                |
| <input type="checkbox"/> 労働時間等の労務管理（休日・休暇） | <input type="checkbox"/> 同一労働同一賃金    | <input type="checkbox"/> 生産性向上による賃金引上げ  | <input type="checkbox"/> 助成金の活用  |                                                                                |                |
| <input type="checkbox"/> 就業規則他諸規定、各種労使協定   | <input type="checkbox"/> 労働条件管理全般    | <input type="checkbox"/> 人材募集・育成、教育訓練   | <input type="checkbox"/> 人手不足解消  |                                                                                |                |
| <input type="checkbox"/> 賃金、賞与、退職金制度       | <input type="checkbox"/> 職場環境、労働安全衛生 | <input type="checkbox"/> 退職、定年再雇用、解雇等   | <input type="checkbox"/> 売上向上    |                                                                                |                |
| <input type="checkbox"/> 労働紛争、セクハラ、パワハラ等   | <input type="checkbox"/> 社会保険、労働保険   | <input type="checkbox"/> ストレス（メンタル）チェック | <input type="checkbox"/> モチベーション |                                                                                |                |
| <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症対策    | <input type="checkbox"/> 育児・介護両立支援   | <input type="checkbox"/> 何をやっていいかわからない  | <input type="checkbox"/> テレワーク   |                                                                                |                |
| <input type="checkbox"/> その他（ ）            |                                      |                                         |                                  |                                                                                |                |
| ■その他ご要望等がございましたらご記入ください。                   |                                      |                                         |                                  |                                                                                |                |

|         |              |         |     |     |
|---------|--------------|---------|-----|-----|
| センター使用欄 | 派遣専門家名       | 申込受付    | 担当者 | 月 日 |
|         | 訪問予定日時 月 日 : | コネクター取次 | 担当者 | 月 日 |