

# 中小企業・小規模事業者の皆さまへ こんなお悩みありませんか？



- ☒ 「働き方改革」で何から手を付けたら良いか分からない。
- ☒ 最低賃金が上がっているので、どう対応したらよいか知りたい。
- ☒ パートタイマーと正社員の賃金等を見直したい。(同一労働同一賃金)
- ☒ 残業を減らしたい。
- ☒ いろいろな助成金があるが、使い方が分からない。
- ☒ 就業規則を見直したい。
- ☒ 36協定の作り方を知りたい。
- ☒ 働き方の選択肢を増やしたい。
  - ・多様な正社員制度
  - ・選択的週休3日制
  - ・勤務間インターバル制度

※これらは相談の一例です



## ぜひ／働き方改革推進支援センターにご相談ください！

労務管理等の専門家が**全支援無料**で以下の支援を行っています。

### コンサルティング

ご希望日に専門家が貴社を訪問またはオンライン対応にて課題解決に向けた支援を行っています。

### 個別相談

電話・メール・来所による個別相談を行っています。

### セミナー開催 講師派遣

全体説明や個別テーマなど、ご要望に応じたセミナーを行っています。

## 愛媛働き方改革推進支援センター

〒790-0067 松山市大手町2丁目5-7 4階

受付時間 平日 9:00～17:00

TEL 0120-005-262 FAX 089-907-2206

MAIL [ehime@workstylereform.net](mailto:ehime@workstylereform.net)

WEB <https://hatarakikatakaikaku.mhlw.go.jp/consultation/ehime/>

愛媛働き方改革推進支援センター

検索



令和8年度 厚生労働省委託事業

中小企業・小規模事業者等に対する働き方改革推進支援事業  
受託者：全国社会保険労務士会連合会

令和8年4月1日作成版

メール・電話でもお申し込みいただけます。

申込日:        年        月        日

|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |                    |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
| 会社名<br>事業所名                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |                    |
| 業種                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 従業員数    | 名<br>(うち非正規雇用労働者名) |
| 所在地                                      | 〒 -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |         |                    |
| ご担当者氏名                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 担当部署/役職 |                    |
| 電話番号                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | メールアドレス |                    |
| 相談希望日時<br>※お申し込みいただいた後、専門家の選定・日程調整を行います。 | 第1希望 月 日 時から<br>第2希望 月 日 時から<br><input type="checkbox"/> 専門家と後日日程調整を希望する                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                    |
| 相談内容<br>(複数選択可)                          | <input type="checkbox"/> 働き方改革で何から手を付けたら良いか分からない<br><input type="checkbox"/> 長時間労働の是正<br><input type="checkbox"/> 同一労働同一賃金<br><input type="checkbox"/> 生産性向上(業務効率化・IT活用)<br><input type="checkbox"/> 多様な働き方の実現(多様な正社員・勤務間インターバル・週休3日制)<br><input type="checkbox"/> 人手不足解消に向けた雇用管理改善<br><input type="checkbox"/> 外国人、高齢者の雇用<br><input type="checkbox"/> 給与体系、就業規則の見直し<br><input type="checkbox"/> 人材育成・教育訓練<br><input type="checkbox"/> 育児・介護休業規定の整備<br><input type="checkbox"/> ハラスメント対策<br><input type="checkbox"/> 女性の活躍推進<br><input type="checkbox"/> テレワーク勤務の導入<br><input type="checkbox"/> 補助金・助成金制度の活用<br><input type="checkbox"/> その他( ) |         |                    |
| 専門家相談を知ったきっかけ                            | <div> <input type="checkbox"/> 労働局からの紹介<br/> <input type="checkbox"/> ハローワークからの紹介<br/> <input type="checkbox"/> 厚生労働省HP(働き方改革特設サイト)<br/> <input type="checkbox"/> 過去にセンターを利用したことがある<br/> <input type="checkbox"/> よろず支援拠点からの紹介<br/> <input type="checkbox"/> 知人・取引先企業からの紹介<br/> <input type="checkbox"/> その他( )         </div> <div> <input type="checkbox"/> 労働基準監督署からの紹介<br/> <input type="checkbox"/> 商工会議所・商工会からの紹介<br/> <input type="checkbox"/> 労働局HP<br/> <input type="checkbox"/> 金融機関からの紹介<br/> <input type="checkbox"/> 案内ポスター・チラシ         </div>                                                                                     |         |                    |

お問い合わせ先

愛媛働き方改革推進支援センター 〒790-0067 松山市大手町2丁目5-7 4階

TFI : 0120-005-262

MAIL:ehime@workstylereform.net

※ ご記入いただいた情報は当センターが厳重に管理し、本事業の目的以外では使用しません。