

らくら助成金診断

所定事項をご記入の上、お送りください。
貴社の受給可能性のある助成金を無料で診断いたします。

- 1 御社の業種は何ですか。
- 製造業卸、 小売、飲食店業 建設業
 医療・福祉・介護関連 派遣業
 その他サービス業 上記以外の業種
- 2 社会保険の加入状況はいかがですか。
- 雇用保険 労災保険 厚生年金保険 健康保険
- 従業員（雇用保険被保険者）は何人ですか。
- 0人
 1～49人
 50～100人
 101～300人
 301人以上
- 3-2 うち、パート・アルバイトは何人ですか。
- 0人
 1～49人
 50～100人
 101～300人
 301人以上
-
- 3
- 3-3 うち、55歳以上60歳未満の従業員（勤続1年以上）は何人ですか。
- 0人
 1～49人
 50～100人
 101～300人
 301人以上
-
- 3-4 うち、60歳以上70歳未満の従業員は何人ですか。
- 0人
 1～49人
 50～100人
 101～300人
 301人以上

はい

いいえ

4	就業規則を労働基準監督署に届け出ていますか。	()	()
5	定年年齢は60歳以上ですか。	()	()
6	定年の引き上げもしくは定年制の廃止を予定していますか。	()	()
7	中高年齢者を従業員として雇い入れる予定がありますか。	()	()
8	新たな従業員の雇い入れ、または出向者の受け入れの予定がありますか。	()	()
9	身体障害者を雇い入れている、または予定がありますか。	()	()
10	新事業展開や異業種進出、創業の予定がありますか。	()	()
11	従業員の能力開発のために、教育訓練の実施あるいは支援をしておりますか。 または予定がありますか。	()	()
12	従業員の育児・介護のための支援をしている、または予定がありますか。	()	()
13	介護関連事業に携わっている、または予定がありますか。	()	()
14	従業員のために福利厚生・雇用管理の充実の予定がありますか。	()	()
15	中高年齢者、もしくは身体障害者のために職場環境を充実する予定がありますか。	()	()
16	事業の縮小または従業員のリストラ、休業、出向、配置転換の予定がありますか。	()	()
17	再就職のための支援の予定がありますか。	()	()
18	顧問契約をしている社会封建労務士がいますか。	()	()

貴社名	(フリガナ)		
所在地			
ご担当者名	ご所属		
電話番号	F A X		
E-mail			

当事務所は、本アンケート用紙に記載の個人情報を、らくらく助成金診断サービスの提供を行うために取得・利用いたします。

FAX送信先 043(235)7523

[お問合せ先]

たかおか社労士事務所 (担当者:代表 長 美津子 (ちょう みつこ))
 千葉市緑区あすみが丘四丁目 27 番地 4
 電話 043(205)0515 FAX 043(235)7523