（様式第1号）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　　年　　月　　日

鳥取県地域活性化雇用創造プロジェクト推進協議会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

人材活用力強化事業に係る専門家チーム派遣依頼書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 支援対象  事業者 | 事業者名 |  | |
| 所在地 |  | |
| 代表者 |  | |
| 担当者 | 職・氏名 |  |
| 電話及びFAX番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 課題の  内　容 | （１）雇用管理  人材確保、人材育成（組織改革）、労務管理改善（就業規則、賃金システム等）  （２）業務改善  品質管理、業務改善（生産性向上）  （３）その他  　　　　　労務環境、労務管理の改善につながる取組  　※上記の項目で該当する項目に○をしてください。  **（具体的な内容を記載してください。）** | | |
| 専門家の  所属・氏名 |  | | |
| 専門家チーム~~等~~による支援を希望する内容 |  | | |
| 受入時期等  の　希　望 |  | | |
| 正職員等  の採用予定 | （採用時期、職種、人数等を記入してください。） | | |