

(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。)			