

# お問い合わせ用紙

下記にご記入の上、FAXにて送信ください。

## お問い合わせ項目

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 就業規則の作成・見直し    | <input type="checkbox"/> 給与計算アウトソーシング |
| <input type="checkbox"/> 人事・賃金制度の整備について | <input type="checkbox"/> 小冊子・レポート送付希望 |
| <input type="checkbox"/> 相談顧問について       | <input type="checkbox"/> その他          |
| <input type="checkbox"/> 届出手続きの代行       |                                       |

会社名 (必須)

お名前 (必須)

役 職

電話番号 (必須)

FAX

ご住所

〒 □□□ - □□□□

Eメール

- お問い合わせ内容 -

なりさわ社会保険労務士事務所

FAX 番号

03-3349-0283