相　談　申　込　書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな氏名 |  | 職名 |  |
| 所属名 |  |
| 相談希望日時希望された日時に面談場所や相談員の都合がつかない場合は、改めて日時を調整させていただくことがあります。 | 第１希望 | 令和　　年　　月　　日 | [ ]  午前[ ]  午後 | 　　時　　分 |
| 第２希望 | 令和　　年　　月　　日 | [ ]  午前[ ]  午後 | 　　時　　分 |
| 第３希望 | 令和　　年　　月　　日 | [ ]  午前[ ]  午後 | 　　時　　分 |
| 希望する連絡方法該当するもののみご記入ください。 | [ ]  電話　　　　 | 番号： |
| [ ]  電子メール | ｱﾄﾞﾚｽ： |
| [ ]  その他 |  |
| 相談したい内容勤務条件や職場環境等で困っていることについて、これまでの経過や事実関係、当事者間で話し合ったときはその内容も含め、具体的に記載してください。また、どのような状態になることを望むのかについても、記載してください。記載しきれない場合は、別紙を添付してください。 |  |

注）この様式は、相談内容を事前に把握するために、記入して頂くものです。

面談等により、更に詳しいお話をお伺いしたときをもって、相談の受付となります。

※　相談申込書に記載された個人情報は、相談業務の実施に必要な範囲内でのみ利用します。