

## 労働相談票（FAX送信票）

この相談票に必要な事項を記載し、当協会あてFAXを送信してください。

後ほど、担当者よりご連絡させていただきます。

※なお、ご相談は当協会の会員事業場のみとさせていただきます。

相談者	氏 名		職 名	
	会 社 名			
	住 所			
	電 話 番 号			
	F A X 番 号			
	メー ル ア ド レ ス			
相談の内容	※相談内容を簡単に記載してください。 (別紙を添付していただいても結構です。)			

<送信先>

一般社団法人常総労働基準協会  
FAX番号：0297-22-3537