

貴社の受けられる助成金を、無料で診断します！

◆下記の項目にご記入ください。貴社がどのような助成金を受けることができるか診断し、ご報告させて頂くためのアンケートです。

会社名 ※			
会社所在地※	〒		
代表者名		ご担当者 ※	
業種		設立年月日	
TEL ※		資本金	
FAX		売上高	
e-mail			

※の欄は必須項目です。

(ご記入いただいた情報は、本サービスの提供・案内を行うために利用させていただきます)

Q1	貴社は労働保険(労災保険・雇用保険)に加入している、又は加入の予定がありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
Q2	Q1で「はい」とお答え頂いた方は、雇用保険に加入している従業員(パートを含む)の人数を選んでください。 <input type="checkbox"/> 10人未満 <input type="checkbox"/> 10~50人 <input type="checkbox"/> 51~100人 <input type="checkbox"/> 101~300人 <input type="checkbox"/> 301人以上		
Q3	貴社は社会保険(健康保険・厚生年金保険)に加入している、または加入の予定はありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ※5人未満の個人事業や一定の業種(農林水産業及びサービス業等)は加入義務なし		
Q4	就業規則の作成・届出は済んでいますか？	<input type="checkbox"/> 提出済み	<input type="checkbox"/> 未提出 <input type="checkbox"/> 未作成
Q5	今までに受給した助成金はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q6	Q5で「はい」の場合、助成金名をお答えください。 ()		
Q7	従業員を新たに雇い入れる予定はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q8	60歳以上の方・障害者の方などの就職困難者を積極的に雇い入れる予定はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q9	従業員の育児、介護や治療(不妊治療含む)に配慮・援助をし、働きやすい職場環境作りを行う予定はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q10	生産性向上のための設備投資(機械設備、コンサルティング等)をし、働きやすい職場環境作りを行う予定はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q11	従業員の賃金アップを行う予定はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q12	パート・アルバイト等や期間を定めて雇用している非正規従業員を正社員へ変更する予定はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q13	パート・アルバイト等の非正規従業員を対象に新たな賃金テーブル、賞与、又は退職金制度を導入するなど、正社員との待遇差を改善する予定はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q14	パート・アルバイト等の非正規従業員の週所定労働時間を増やす予定はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q15	従業員に対して教育研修(職業訓練や能力開発)を行う予定はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q16	働き方改革(テレワーク・所定外労働の削減・年次有給休暇の取得促進・勤怠管理システムの導入など)に取り組む予定はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q17	貴社の定年を65歳以上に、又は継続雇用年齢を66歳以上に引き上げる予定はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q18	50歳以上かつ定年年齢未満(63歳まで)の有期契約労働者(雇用保険被保険者)を、無期雇用に転換する予定はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q19	新型コロナウイルス感染症等の影響により、休業、従業員の教育研修、又は出向を行う予定はありますか？(又は行いましたか？)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q20	現在、社会保険労務士に顧問を依頼されていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

ありがとうございました。

お問い合わせ・FAX 送信先

社会保険労務士・中小企業診断士 畑 英樹

明石市大久保町駅前二丁目6-8 NRビル504 電話&FAX 078-936-2711

Email info.hatasr@gmail.com