助成金無料対象診断 申込書
FAX：06-6809-1648

〈アンケートにご記入いただくことによって貴社の受給の可能性がある助成金及びおおよその受給金額を診断します〉
※電話又はメールでアンケートの詳細確認を致します。
※診断結果後、サポートの有無の確認を致します。

会社名 (個人・団体可)		業種	
住所	〒	電話	
		FAX	
担当者名		メール	
ご紹介者	Connect Innovation株式会社		

※当団体に、ご提供頂きました情報は関連団体に提供します。助成金申請サポートの目的又は法令上許された目的のみ使用し、それ以外の目的では使用しません。

〈アンケートをご記入ください〉

1.助成金の活用を考えていますか？　審査結果次第で活用したい ・ 考えていない

2.本社（本店）を含めた事業所はいくつありますか？　ヶ所

3.従業員（雇用保険被保険者）は何名いますか？　人

4.アルバイト、契約社員は何名いますか？　人

5.就業規則を労働基準監督署に届け出ていますか？　はい ・ いいえ ・ 作成しているけど届け出ていない

6.会社都合で従業員を解雇したことはありますか？　ある ・ ない

7.従業員と「雇用契約書」を交わしていますか？　全ての従業員 ・ 一部の従業員 ・ 交わしていない

8.助成金及び補助金を活用したことはありますか？　ある（　　）・ なし

9.顧問契約をしてる社労士はいますか？　いる ・ いない

一般社団法人日本地域経済再生機構