

# 貴社の受けられる助成金を無料診断します！

◆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診断です。

|       |   |                 |  |
|-------|---|-----------------|--|
| 会社名   |   |                 |  |
| 会社所在地 | 〒 |                 |  |
| 代表者名  |   | FAX             |  |
| 業種    |   | ご担当者<br>メールアドレス |  |
| TEL   |   | ご担当者            |  |

(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社員(パートを含む)の人数を選んでください<br><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  | Q2の社員の内、50歳以上、または60歳以上の方が一人以上いますか？いればチェックしてください。<br>50歳以上: <input type="checkbox"/> 1人以上いる    60歳以上: <input type="checkbox"/> 1人以上いる <input type="checkbox"/> どちらもいない  |                               |   |
| Q4  | 貴社は社会保険(健康保険・厚生年金保険)に加入していますか？<br>※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   | <input type="checkbox"/> はい   | <input type="checkbox"/> いいえ                              |
| Q5  | 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 |
| Q6  | 社員を新たに雇い入れる予定はありますか？   | <input type="checkbox"/> ある   | <input type="checkbox"/> ない                               |
| Q7  | 社員の育児や介護と改定生活の両立を支援し、働きやすい職場環境作りを目指す希望はありますか？  | <input type="checkbox"/> ある   | <input type="checkbox"/> ない                               |
| Q8  | パート・アルバイト等や期間を定めて雇用している社員を、正社員又は期間の定めのない雇用へ変更するキャリアアップ制度導入の希望はありますか？   | <input type="checkbox"/> ある   | <input type="checkbox"/> ない                               |
| Q9  | 社員の賃金アップや退職金制度導入を行う予定はありますか？   | <input type="checkbox"/> ある   | <input type="checkbox"/> ない                               |
| Q10 | 法で定められた以上の健康診断(がん検診等の受診又は健康診断の受診義務のないパート・アルバイト等に受診させる)を行う予定はありますか？   | <input type="checkbox"/> ある   | <input type="checkbox"/> ない                               |
| Q11 | 今後、テレワークの導入や拡大に取り組む予定はありますか？   | <input type="checkbox"/> ある   | <input type="checkbox"/> ない                               |
| Q12 | 勤怠管理システムや給与計算システムの導入や見直しの予定はありますか？   | <input type="checkbox"/> ある   | <input type="checkbox"/> ない                               |
| Q13 | 生産性を向上させるための設備投資を行う予定はありますか？   | <input type="checkbox"/> ある   | <input type="checkbox"/> ない                               |
| Q14 | 現在、社会保険労務士に業務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。

◆メールもしくはFAXをKAN Support Officeまでお送りください。

**メール: info@kanroumu.com    FAX: 0299-96-9418**

社会保険労務士法人 KAN Support Office 茨城県水戸市笠原町 600-38 NS 笠原第2ビル 2-C