

面談用 相談票

*面談を予約された方は、相談票に必要事項を記入してご持参ください。

個人情報、厳守いたします。

相談日	年 月 日	
ふりがな 名前		年代： 歳代
住所	〒	電話： メール：

■あなたの会社について教えてください。

会社名		労働組合： 有 ・ 無
住所	〒	
会社の事業 は何ですか		
社員数	人	うち女性社員数の割合： 人
あなたの 入社年月日	年 月	どんな仕事をされていますか。
あなたの 雇用形態	該当するものを○で囲んでください。 正社員・契約社員・派遣・パート・アルバイト・請負・業務委託 その他（ ）	

相談したい内容について、ご記入ください。

どこで女性ユニオン東京を知りましたか？：