

FAX専用お問い合わせ用紙

下記に必要事項をご記入の上、FAX送信してください。□印がある項目は、選択肢のいずれかにチェックを入れてください。お送りいただいた内容を確認後、担当者よりご連絡させていただきます。

フリガナ			
会社名(法人の場合) ※必須			
フリガナ			
お名前 ※必須			
住所	〒 ー		
連絡先電話番号 ※必須		FAX番号 ※必須	
メールアドレス	@		

◆お問い合わせ種別 ※□ にチェックを入れてください。


- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 労務顧問について | <input type="checkbox"/> 産業廃棄物収集運搬業許可申請代行について |
| <input type="checkbox"/> 給与計算代行について | <input type="checkbox"/> 経営事項審査申請代行・入札参加資格審査申請代行について |
| <input type="checkbox"/> 労働保険・社会保険手続きについて | <input type="checkbox"/> 損害保険について |
| <input type="checkbox"/> 就業規則作成について | <input type="checkbox"/> 生命保険について |
| <input type="checkbox"/> 労働保険事務組合について | <input type="checkbox"/> 賃金制度・人事評価について |
| <input type="checkbox"/> 建設業許可申請代行について | <input type="checkbox"/> その他 |

◆お問い合わせ内容

--

FAX:0256-36-8001

SATO GROUP

 サトウ労務研究所
株式会社ビジネスセンター

【三条オフィス】

〒955-0092
新潟県三条市須頃 1-28
TEL : 0256-36-8000
FAX : 0256-36-8001

【新潟オフィス】

〒950-0925
新潟市中央区弁天橋通 1-2-34 尾山ビル 2階
TEL : 025-282-7566
FAX : 025-282-7572