

年 月 日

相談室利用契約申請書

一般社団法人日本産業カウンセラー協会 東関東支部 事業推進部 宛

下記のご依頼をいたします。

社名及び 団体名称	名称			
	住所			
	TEL			
	事業内容			
担当者	所属部署 氏名			
	TEL			
	メール			
利用相談室	東関東	柏相談室 ・ 千葉相談室 ・ 茨城相談室		
	他支部	北海道・東北・上信越・北関東・東京・神奈川・中部・関西・中国・四国・九州・沖縄		
カウンセリング	利用料金	6,200円(税込)	対象者	従業員 ・ パート&アルバイト・ご家族
	利用条件	有・無	利用回数:無制限/月 ・ 回まで/人 など	
契約開始日		年 月 日～ 毎年度自動更新 する ・ しない 毎年契約書作成		
<p>契約必須条件 下記項目の赤字をどちらか選択してください。○で囲む。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. カウンセリング当日に従業員である証明書提示(社員証・健康保険証) 証明書の提示がない場合は、(相談者の自己負担・企業負担)とさせていただきます。 2. カウンセリング予約日前日(平日)午前中までに、協会に連絡なくキャンセルした場合、 1回あたり1,000円(消費税含む)のキャンセル料を(利用者 ・ 企業)が支払う ものとする。(振込の場合は振込手数料は利用者・企業負担)とする。 3. 相談室利用カウンセリングは1回あたり50分以内とする。 4. カウンセリングの予約受付は、予約専用電話にて受付するものとする。 その際に、企業名・氏名・連絡先を必ず伝えてください。 予約電話番号 04-7168-7163 予約受付時間 平日 午前10時から午後5時まで 				