（様式第１号）

相談フォーム

年　　月　　日

　鳥取県商工労働部通商物流課長　様

（相談者）

所在地

法人等の名称

代表者職・氏名

物流の2024年問題相談対応・専門家派遣事業実施要領（令和６年４月１日付第202300305284号）を了承のうえ相談を行います。なお、相談にあたり以下の事項について相違ないことを誓約します。

　風俗営業等の規制及び業務の適正化に関する法律（昭和23年法律第122号）第２条に規定する風俗営業、性風俗関連特殊営業又は接客業務受託営業（以下「風俗営業等」）を営む者ではないこと。

　暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号。以下「暴対法」）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）ではないこと。なお、個人の場合は暴力団員（暴対法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）ではないこと。

　暴力団若しくは暴力団員の利益につながる活動を行い、又は、暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではないこと。

※誓約する場合は、上記の各項目にチェックをつけること。

（担当）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 部署 |  | 役職 |  |
| 氏名 |  | e-mail |  |
| 電話番号 |  | FAX |  |

（別紙）

１　テーマ

２　対象分野

労務管理　　経営全般　　物流改善　　（該当するものをチェック（複数可））

物流課題に係る現状把握と目標確認 　　その他

３　実施する背景・内容等

|  |  |
| --- | --- |
| 現状・課題 | 〔対象分野との関係がわかるよう記載〕 |
| 専門家派遣の希望 | 〔実施を希望する時期・回数等を記載〕  ○実施希望時期　　　年　　月　　～　月  〔どのような助言・指導を受けたいか、上記の現状・課題との関係を踏まえ、具体的に記載〕 |
| 解決目標 | 〔助言・指導により目指す姿等を記載〕 |

４　希望する専門家の有無

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 〔 有　・　無 〕　（いずれかをチェック。有の場合は以下に記載） | | | | |
|  | 法人等の名称 |  | 住所 |  |
| 職・氏名 |  | ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 電話 |  | FAX |  |
| 選定理由 |  | | |