

年 月 日

石川県労働委員会会長 様

申請者 氏 名

（法人にあつては、名称及び代表者職氏名）

個別労働関係紛争調整申請書

個別労働関係紛争に関する調整を、次のとおり申請します。

労働者	住 所		氏 名	
	業 務 の 内 容		電 話	()
	役 職 名		勤 続 年 数	年 月(細明)
	雇 用 形 態	正社員、パート、派遣社員、その他()	労働組合の加入状況	加入、未加入、組合無し
事業主	事業所の所在地		電 話	()
	事業所の名称		代表者職氏名	
	事業の種類		従 業 員 数	人
調整を求める事項				
当事者の主張 (簡潔に記載)		(労働者側)	(事業主側)	
当事者間の交渉経過 (紛争発生から申請に至るまでの交渉を順番に記載)				
参 考	就業規則の有無	有、 無、 不明		