○電話以外又は電話がつながらない場合FAXで受付いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| FAX相談受付フォーム | 第１コールセンターFAX：092-929-0611 ※第２コールセンターではFAXによる相談は受け付けておりません。 |

※回答にお時間をいただきます。あらかじめ御了承ください。

※回答の連絡先（FAX番号、電話番号）を必ずご記入ください。

|  |
| --- |
| ・事業所名：　　　　　　　　　　　　　　　：・事業所の所在地域：北九州・福岡・筑豊・筑後（いずれかに○）・お名前：　　　　　　　　　　　職種：　　　　　　　　　　　　　　：・ご連絡先電話番号：　　　　　　　　　　　　　　：・ご連絡先FAX番号：　　　　　　　　　　　　　　： |

相談内容

回答