

性的マイノリティーに関する 労務管理チェックシート

2021年版チェックシート

チェック項目

No	チェック項目	YES	NO
1	性的マイノリティーの従業員がいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	顧客や取引先に性的マイノリティーの方がいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	性的マイノリティーであることを従業員から申し出されたことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	性的マイノリティーである従業員から これまでにハラスメントなどの訴えを受けたことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	No4がYESの場合、訴えの内容を記入してください。		
6	会社にハラスメント防止規程がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	会社でハラスメントについて研修を行ったことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	その他、性的マイノリティーであることによって業務上の支障が予想される場合、その内容を記入ください。		

FAXのご返送は

まで

貴社名		ご担当者名	
ご住所		E-mail	
TEL		ご要望を お書きください	
FAX			