MERSİN TİCARET VE SANAYİ ODASI

İŞ VE SOSYAL GÜVENLİK DANIŞMANLIK HİZMETİ RANDEVU TALEP FORMU

Randevu Talep Edenin Bilgileri :

|  |  |
| --- | --- |
| İşletme Adı |  |
| İşletme Adresi |  |
| İşletme İletişim Bilgileri | Tel |  | e-posta |  |
| İşletme Adına Görüşmeye Katılacak Kişi Bilgileri : |  |
| Adı - Soyadı |  |
| İşletmedeki Görevi |  |
| İletişim Bilgileri | Tel |  | e-posta |  |
| Diğer Bilgiler : |  |
| İşletmenin Faaliyet Gösterdiği Sektör |  |
| Toplam Çalışan Sayısı |  |
| İşletmede İnsan Kaynakları Birimi Varlığı | Var |  | Yok |  |

**Görüşülecek Konular:**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Randevu Bilgileri : |
| Randevu Talep Edilen Tarih |  |
| Randevu Talep Edilen Saat |  |

* Danışmanlık Hizmeti her hafta Perşembe günleri saat 09:30 - 13:30 arasında verilecektir.
* Randevu verilen İşletmeyle 25 dakikalık bir görüşme gerçekleştirilecektir.
* Randevu Saatleri: 09:30-09:55 //10:00-10:25 //10:30-10:55 //11:00-11:25 //11:30-11:55, 12:00-12:25 //12:30-12:55 //13:00-13:25 //