

<共通部分>

不当労働行為救済申立書

年 月 日

長野県労働委員会会長 様

申 立 人

主たる事務所の所在地（個人の場合は住所）

組合名・代表者職氏名（個人の場合は氏名）

TEL	FAX
-----	-----

被 申 立 人

主たる事務所の所在地（個人の場合は住所）

会社名・代表者職氏名（個人の場合は氏名）

TEL	FAX
-----	-----

当事者の概要

申 立 人	組合員数	当該事業所 名 組合全体 名
	上部団体又は 所属組合	有（その名称 無
	企業内の他の 組合	有（その組合員数 無
	その他の事項	
被申立人	業 種	
	従業員数	当該事業所 名 企業全体 名
	その他の事項	