

子ども・子育て支援知事表彰応募・推薦調書

(あきた子育て応援企業表彰用)

(あて先) 秋田県知事

(応募者又は推薦者)

所在地 〒 (-)

団体・企業名

代表者氏名

印

子ども・子育て支援知事表彰要綱に基づき、次のとおり 応募 ・ 推薦 します。
(応募・推薦のいずれかに○印)

企業等の概要	ふりがな					
	企業名・代表者氏名					
	事業開始年月日	(年号)	年	月	日	業種
	所在地	〒 (-)				
	従業員数	人	内訳	男性	人	女性
一般事業主行動計画の届出状況	労働局への届出日	平成	年	月	日	※行動計画実施期間中のもの
	策定回数	1回目・2回目・3回目以降 ※いずれかに○をつける				
労働関係法令に係る過去3年間の法令違反の有無				有 ・ 無		
応募又は推薦担当者連絡先	所属					
	職氏名					
	電話	-	-	F A X	-	-
	Eメールアドレス					

仕事と育児・家庭の両立支援の取組 (過去3年間の状況を記載)	1	3歳からの小学校に入学するまでの子を持つ労働者を対象とする「育児休業の制度又は勤務時間の短縮等の措置に準ずる措置」の状況		制度名・制度の導入年月日・具体的な内容			
	2	育児休業の取得状況 (別紙に詳細を記載)		男性	取得者	人/対象者	人
				女性	取得者	人/対象者 (人)
	3	その他の措置状況	①所定外労働の削減のための措置		具体的な内容		
			②年次有給休暇の取得促進のための措置		具体的な内容		
			③その他働き方の見直しに資する多様な労働条件の整備		具体的な内容		
その他	職場の特徴や従業員のニーズを生かした取組、取組を継続するための工夫など (例:管理職による有給休暇取得促進等のための社内検討会、従業員に対するニーズ調査等)						

【添付書類】

- ①一般事業主行動計画の写し ※初回の策定したものから全て
- ②一般事業主行動計画策定届の写し(労働局の受付印のあるもの) ※初回の届出したものから全て
- ③就業規則及び育児・介護休業規定の写し
- ④その他、調書に記載した取組がわかる資料(社内報や社内掲示、アンケート調査結果 等)

(別紙)

育児休業取得状況一覧

○男性従業員

	子の誕生日	育休取得の有無	取得期間
1	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
2	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
3	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
4	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
5	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
6	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
7	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
8	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
9	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
10	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日

○女性従業員

	子の誕生日	育休取得の有無	取得期間
1	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
2	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
3	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
4	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
5	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
6	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
7	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
8	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
9	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日
10	H 年 月 日	有 ・ 無	H 年 月 日 ~ 年 月 日

※記載対象者：過去3年（H27.6.2～H30.6.1）の期間において、1歳未満の子を持つ従業員