**【参考資料】**

**応募用紙ではありません。下書き、控え、稟議用で活用ください。**

**おかやま子育てしやすい職場アワード応募（推薦）入力項目**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （自薦・他薦の別）**※他薦の場合、推薦者は法人に限ります。** | | | | | | | | | | | |
| 自薦・他薦の別  （該当の番号に〇） | | | | １ | 自薦 | ２ | 他薦 | | |
| 上記で他薦の場合、以下推薦者の情報を記載してください。  事業者名  代表者名  担 当 者  住　　所　〒  担当連絡先　(電話)　　　　　　　　　　　　(FAX)  　　　　　(E-mail) | | | | | | | | | | | |
| （自薦応募者又は被推薦者情報） | | | | | | | | | | | |
| 住　所 | | 〒　　　－ | | | | | | | | | |
| 企業名・  事業所名 | |  | | | | | | 本社所在地  (どちらかに〇） | | | 県内・県外 |
| 代表者職・  氏名 | | （職）　　　　　　　　　（氏名） | | | | | | | | | |
| 担当者所属・職・氏名 | | （所属）　　　　　　（職）　　　　 （氏名） | | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | FAX番号 | | |  | | |
| E-mail |  | | | | | ホームページ  アドレス | | |  | | |
| 業　　種  （該当の番号に〇） | １ | | 製造業 | | | | | ２ | 医療、福祉 | | |
| ３ | | 卸売業、小売業 | | | | | ４ | 運輸業、郵便業、建設業 | | |
| ５ | | 宿泊業、飲食サービス業、サービス業（他に分類されるものを除く） | | | | | ６ | その他業種 | | |
| 取扱商品、サービス等の内容 | | |  | | | | | | | | |
| 従業員数  （非正規雇用含む、派遣除く） | | | 男性　　　　　　女性　　　　　　　計 | | | | | | | | |
| 企業全体の従業員数　　　　名  （事業所・支店単位での応募の場合のみ記入） | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| （子育て中の労働者の両立支援制度や多様な働き方の実現に向けた措置の状況）  　※申請日時点で取組中の事項にチェックをしてください | |
| □所定外労働の制限に関する制度  　※小学校３年生修了までの子を育てる労働者が対象となるものに限る。 | □短時間勤務制度 |
| □所定外労働の削減のための措置 |
| □次のうち三つ以上の措置を実施している  （実施しているものに✓をつけてください）  　※３歳から小学校就学前までの子を育てる労働者が対象となるものに限る。  　□フレックスタイム制度の導入又は始業・終業時刻の繰上げ又は繰下げの制度  　□テレワーク等を活用した勤務制度（10日以上/月）  　□就業しつつ子を養育することを容易にするための休暇（養育両立支援休暇）の付与（10日以上/年）  　□短時間勤務制度  　□事業所内保育施設の設置運営（※）又はベビーシッター代の費用負担などの育児に要する経費の援助措置等  　　※敷地外に設置している保育所を含む  ※従業員が利用できる系列の企業グループが運営する保育所を含む。 | □年次有給休暇の取得促進のための措置 |
| □勤務間インターバル制度 |
| □男性の育児休業等取得期間の延伸措置  （例）同僚への応援手当の支給　など |
| □育児休業を取得した女性労働者の職場復帰支援  （例）育休復帰支援プランを策定している　など |
| □不妊治療のための休暇制度  ※不妊治療にも利用できる、利用目的を限定しない休暇制度を含む。  ※年次有給休暇は含まない。 |
| □労働者が子育てと仕事を両立することを容易にする新たな有給休暇の付与 |
| □時間単位で取得できる年次有給休暇制度 |
| □アドバンス企業の認定取得 |
| □くるみん、プラチナくるみん、又はトライくるみんの認定取得 |

●直近3事業年度における常用雇用労働者の離職率を記載してください。（端数切捨て）

※事業年度とは会計年度、又は企業の事業年度

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 前年度（R6） | 2年度前（R5） | 3年度前（R4） |
| ％ | ％ | ％ |

（参考）厚生労働省雇用動向調査：離職率＝離職者数÷1月1日現在の常用労働者数×100（％）

2024.1.1常用労働者数が1000人、2024.1.1～2024.12.31までの間に50人が退職した場合

50/1000\*100＝5％

常用労働者数とはつぎのいずれかに該当する労働者

・期間を定めずに雇われている者　・１か月以上の期間を定めて雇われている者

●直近３事業年度における常用雇用労働者の採用人数を記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 前年度（R6） | 2年度前（R5） | 3年度前（R4） |
| 人 | 人 | 人 |

|  |  |
| --- | --- |
| １従業員への子育て支援等に取り組んだ目的、きっかけや思いなど |  |
| ２子育て支援に係る取組の内容  ※取組内容（対象者、基準、期間等）について具体的に記載してください。 |  |
| ３取組の効果  ※３について、実績や効果を記載してください。 |  |
| ４アピールポイント(上記の取組のうち、特にアピールしたいポイントを記載してください。) |  |
| ５今後実施予定の取組(今後実施を予定している取組について記載してください。) |  |

（取組内容、アピールポイント）**※本社ではない場合、事業所独自の取組を特に記載ください。**

|  |  |
| --- | --- |
| □申請日時点において県内に事務所又は事業所を有している | |
| □申請日時点においておかやま子育て応援宣言企業に登録している、又は応募済である | |
| □次のいずれにも該当しない  ・国又は法人税法に規定する公共法人  ・風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律に規定する性風俗関連特殊営業又は当該営業に係る接客業務受託営業を行う事業者  ・政治団体　・宗教上の組織又は団体 | |
| □役員等が暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有していない | |
| □申請日時点において県徴収金の滞納がない | |
| （その他） | |
| 今後、取組内容について県広報媒体への掲載を承諾いただける場合は〇をお願いします | 承諾します |

（応募条件チェック）**※すべての欄にチェックがなければ応募できません。**

**応募用紙ではありません。下書き、控え、稟議用で活用ください。**