

※回答欄には数字のみ（日, 人, 時間, %は不要）をご記入ください（記述欄は除く）

企業・事業所名		企業・事業所名を転記印刷				TEL		電話番号を転記印刷				
所在地		〒郵便番号・所在地を転記印刷				Mail		アドレスを転記印刷				
代表者 役職・氏名		代表者 部署・氏名を転記印刷			担当者 部署・氏名		担当者 部署・氏名を転記印刷					
業 種 右記業種No. (1～9) を ご記入下さい→		1 医療・福祉業、2 サービス業、3 製造業、4 運輸・通信業、5 卸・小売業、6 建設業 7 金融・保険業、8 飲食店・宿泊業、9 その他 → ()										
年間休日数 (日間)				資本金 (千円)				千円				
直近の全従業員数 ※1年以上雇用の見込まれるパート、アルバイトを含む				男性 (人)				女性 (人)				
								合計 (人)				
前年度の概要 ※対象期間R6.4～R7.3												
月平均残業時間 (時間) ※パートを除く		離職者数 (人) → ※1年以上雇用の見込まれるパート、アルバイトを含む			年次有給休暇取得割合 ※対象者：R6.4.1現在、勤続1年以上 の正職員（パート、派遣職員を除く）			①1人当りの平均 取得日数 (日)				
		新規雇用者数 (人) → ※雇用保険に加入した方（パート等含む）						②平均取得率 (%)				
育児休業取得率 ※期間：4月～翌年3月 ※育児休業の取得開始年月を 基準にカウントして下さい ※年度を跨る時は取得開始年 度に計上し二重カウントをしない ようにして下さい				育児休業取得者数		お子様が生まれた 労働者数		育児休業取得率		男性1人当りの平均 育休取得日数 (日)		
		男性 従業員		(R 4 年度)		人 ÷		人 =		%		
				(R 5 年度)		人 ÷		人 =		%		
				(R 6 年度)		人 ÷		人 =		%		
		女性 従業員		(R 4 年度)		人 ÷		人 =		%		
				(R 5 年度)		人 ÷		人 =		%		
(R 6 年度)				人 ÷		人 =		%				

働き方改革に関連し、以下の①～⑪において、既に実施しているものは「1」、今後取り組みたいものは「2」をご記入ください。なお、該当なしの項目は空欄で結構です。

取り組んでいること・取り組みたいこと		記入欄
①	次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画の策定・届出	
②	「アドバンス企業」の認定	
③	厚生労働省の「くるみん」の認定	
④	小学校3年生修了までの子を育てる労働者を対象とした所定外労働の制限に関する制度	
⑤	小学校就学前までの子を育てる労働者を対象とした措置	フレックスタイム制度、又は始業・終業時刻の繰上げ、又は繰下げの制度
⑥		短時間勤務制度
⑦	事業所内保育施設の設置運営、又は育児に要する経費の援助措置（例：ベビーシッター代・病児保育代の負担 など）	
⑧	時間単位で取得できる年次有給休暇制度	
⑨	男性育休の取得促進や期間延長のための措置（例：同僚への応援手当 など）	
⑩	産休・育児休業を取得した女性労働者の職場復帰支援、再就職支援（例：育休復帰支援プランを策定している など）	
⑪	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。年次有給休暇は除く）	
⑫ (記述欄)	その他、働き方改革について独自に実施している取組、自社のアピールポイント等があれば具体的にご記入ください。	

2 アンケート

(1) 応援宣言企業、アドバンス企業について、あてはまるものに☑をつけてください。

①イメージアップ等PR効果について

ア. ロゴマークを名刺や自社HPで可以使用することによるPR効果を感じるか

- ☐ 1. とても感じる ☐ 2. やや感じる ☐ 3. あまり感じない ☐ 4. 感じない ☐ 5. 未使用・分からない

イ. 県のホームページに掲載されることによるPR効果を感じるか

- ☐ 1. とても感じる ☐ 2. やや感じる ☐ 3. あまり感じない ☐ 4. 感じない ☐ 5. 未使用・分からない

ウ. 宣言証の掲示による対外的なPR効果を感じるか

- ☐ 1. とても感じる ☐ 2. やや感じる ☐ 3. あまり感じない ☐ 4. 感じない ☐ 5. 分からない

②採用活動に対する効果について

ロゴマークの使用や県のホームページに掲載されること等による採用活動上での効果を感じるか

- ☐ 1. とても感じる ☐ 2. やや感じる ☐ 3. あまり感じない ☐ 4. 感じない ☐ 5. 採用を行っていない

③宣言内容に係る規程について

貴社の現在の育児・介護休業規程の内容について

- ☐ 1. 満足 ☐ 2. 満足だが一部見直したい ☐ 3. 全体的に見直したい ☐ 4. 分からない

現在、就業規則や社内規程等について相談のできる専門家（社会保険労務士等）はいらっしゃいますか

- ☐ 1. いる（顧問契約を結んでいる） ☐ 2. いる（顧問契約を結んでいない） ☐ 3. いない ☐ 4. 探している

④アドバンス企業申請について（※アドバンス企業に未認定の企業のみご回答ください。）

アドバンス企業の申請にあたり、貴社においてネックとなっているもの（複数回答可）

- ☐ 1. 「一般事業主行動計画」の策定 ☐ 2. 時間外労働の上限規制 ☐ 3. 育児休業実績
☐ 4. 就業規則の内容が不十分 ☐ 5. 年次有給休暇の取得状況 ☐ 6. 多忙のため申請できない
☐ 7. その他（）

⑤その他、ご意見・ご要望などございましたらご自由にご記入ください。

(2) おかやま子育て応援宣言企業の登録・認定メリット向上のために、岡山県に期待することは何ですか。

あてはまるものに☑を付けてください。（複数回答可）

- ☐ ア. 両立支援・働き方改革等に関する先進事例集の作成、配布
☐ イ. 宣言内容のブラッシュアップに向けたコンサルや出前講座
☐ ウ. 子育て応援宣言企業同士の交流・情報交換の機会提供
☐ エ. 宣言内容のブラッシュアップをした企業への助成金
☐ オ. 役務の提供、公共調達等での加算等
☐ カ. その他（具体的に：）

3 「子育て応援宣言」の取組状況

【達成度・進捗度目安： 5（80～100%）－ 4（60～80%未満）－ 3（40～60%未満）－ 2（20～40%未満）－ 1（0～20%未満）】

子育て応援宣言内容 (宣言番号順に記載)	宣言の達成度	1年間進捗度	具体的な成果を記述（実績や具体例等を記載願います） なお、参考資料がある場合には添付してください。
①宣言を転記印刷	達成度目安参照 1つだけ☑ ←高い 低い→ 5 4 3 2 1 □□□□□	達成度目安参照 1つだけ☑ ←高い 低い→ 5 4 3 2 1 □□□□□	
②宣言を転記印刷	5 4 3 2 1 □□□□□	5 4 3 2 1 □□□□□	
③宣言を転記印刷	5 4 3 2 1 □□□□□	5 4 3 2 1 □□□□□	
④宣言を転記印刷	5 4 3 2 1 □□□□□	5 4 3 2 1 □□□□□	
⑤宣言を転記印刷	5 4 3 2 1 □□□□□	5 4 3 2 1 □□□□□	
⑥宣言を転記印刷	5 4 3 2 1 □□□□□	5 4 3 2 1 □□□□□	
⑦宣言を転記印刷	5 4 3 2 1 □□□□□	5 4 3 2 1 □□□□□	
過去3年間に関係法令に係る重大な違反の有無（いずれかに☑）	☐ 無 ☐ 有（内容→）		

4 「おかやま子育て応援宣言企業」登録内容の確認

変更の有無 (いずれかに☑)	☐ 変更なし	☐ 変更あり
	登録内容	内容に変更がある場合は以下にご記入下さい
企業・事業所名	企業・事業所の名称を転記印刷	
所在地	〒郵便番号・所在地を転記印刷	
代表者 役職・氏名	代表者 部署・氏名を転記印刷	
担当者 部署・氏名	担当者 部署・氏名を転記印刷	
TEL	電話番号を転記印刷	
Mail	アドレスを転記印刷	

■宣言内容の抹消・変更・新規追加がある場合は、以下ご記入ください。

【宣言抹消】・・・項目欄に1、該当宣言番号欄に前ページの該当する宣言番号を記入。

【宣言変更】・・・項目欄に2、該当宣言番号欄に前ページの該当する宣言番号、変更内容を記入。

【新規追加】・・・項目欄に3、新規追加内容を記入。（宣言番号の記入不要）

	項目 【宣言抹消】1 【宣言変更】2 【新規追加】3	該当 宣言 番号	変更・新規追加内容
宣言内容			
上記以外に、県HP掲載事項に 変更の必要がありましたら記 載してください。 ※企業紹介、貴社（事業所）HP のリンク先等			

～ご協力ありがとうございました。～

調査票に関するお問い合わせは下記までお願いいたします。

岡山県中小企業団体中央会 企業人材支援課（担当：村松・市村） 086-224-2245