

東京都知事 殿

交付申請書と同じ表記にしてください。  
個人事業主の方は、個人の住所地と企業の所在地を併記してください。

企業等の所在地 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号  
企業等の名称 株式会社東京産業  
代表者職・氏名 代表取締役 東京花子 印

実績報告書

提出した印鑑証明書と同一の印を押印してください。

働く女性のライフ・キャリアプラン応援事業制度整備助成金（以下「助成金」という。）について、助成金交付要綱第13条の規定に基づき、関係書類を添えて、下記のとおり報告します。

## 記

1 助成事業実施期間 令和5年〇〇月〇〇日 ～ 令和6年〇〇月〇〇日

2 実績報告額 金 600,000円

金額の捨印対応はできませんので、誤りのないようお願いいたします。

事業名	交付金額	申請の有無
卵子凍結のための休暇制度等整備事業	200,000円	<input type="checkbox"/>
卵子凍結のための休暇制度等及び福利厚生制度整備事業	600,000円	<input checked="" type="checkbox"/>

※該当する□に✓をすること。

3 他の助成金との併給状況

交付事由と同一の事由により交付要件を満たすこととなる各種助成金のうち、国、都又は区市町村が実施するもの（国、都又は市町村が他の団体等に委託して実施するものを含む。）の受給について	<input checked="" type="checkbox"/> 受給なし <input type="checkbox"/> 受給予定 <input type="checkbox"/> 受給済み
---	--

日中確実に連絡のとれる企業の連絡窓口（担当者の情報）を記載してください。

※該当する□に✓をすること。

4 連絡先（書類提出の代理人ではありません。）

部課係名	総務部人事課		
職・担当者氏名	課長 新宿太郎		
電話番号	00-0000-0000	FAX番号	00-0000-0000
メールアドレス	taroshinjuku@△△△.ne.jp		

FAXがない場合は、「なし」と記載してください。

✓の記入漏れは捨印対応できませんので、漏れのないようお願いいたします。

取組の実施状況

<b>1 社内意向調査の実施</b>			
①調査実施期間・回答状況 ○月○日～×月×日にアンケートを実施 △△人が回答			
②調査結果を踏まえ、休暇制度やテレワーク制度等の整備に参考とした点 ※具体的に記載してください。			
<b>2 社内相談体制の整備</b>			
設置日 (年.月.日)	ふりがな 氏名	男・女 (○をつける)	研修受講完了日 (年.月.日)
R5. ○○. ○○	はなぞの 花園みやこ	男・♀	(シンポジウム) R5. ○○. ○○ (セミナー) R5. ○○. ○○
R5. ○○. ○○	たなかいちろう 田中一郎	♂・女	(シンポジウム) R5. ○○. ○○ (セミナー) R5. ○○. ○○
※2名以上配置した場合には、行を追加して記載してください。			
<b>3 社内研修の実施</b>			
① 実施日時・従業員参加状況 令和○年○月○日 13時30分～15時30分 △△人参加（育児休業者を除く 全従業員）		都内に勤務する全労働者（雇用形態問わず）に対し説明が必要です。 （募集要項P10「3 社内研修の実施」参照）	
② 研修内容・説明者 卵子凍結の概要、仕事との両立について 総務部人事課 課長 △△△△		都のシンポジウム等を受講した社内相談員が説明してください。 （募集要項P10「3 社内研修の実施」参照）	
③ 欠席者への情報提供方法・実施状況 育児休業中の3名には研修資料を郵送。左記以外の欠席者には△△△△人事課長より個別に説明した。			
④ 出席者の理解度確認状況及び出席者からの主な意見 ※質問や意見等を具体的に記載してください。箇条書きで構いません。			
<b>4 休暇制度の整備</b>			
① 名称 ××××休暇		就業規則（本則）又は本則に連携する規程に定めた制度名称を記載してください。	
② 制度対象者 40歳未満の正社員及びパート労働者		就業規則（本則）又は本則に連携する規程に定めた制度の対象者を記載してください。	
③ 休暇日数 従業員一人あたり5日（利用可能期間は利用初日から2年間） 取得単位：時間単位、半日単位、日単位のいずれも可能			
④ 休暇取得の際の賃金の取扱い 無給		既に整備済の場合は、「制度名（申請前から整備済）」と記載してください。 対象拡大した場合は（「制度名（対象拡大）」と記載してください。	
<b>5 テレワーク制度等の整備</b>			
① 名称 ××××テレワーク制度（対象拡大）		既に整備済の場合は、「制度名（申請前から整備済）」と記載してください。 対象拡大した場合は（「制度名（対象拡大）」と記載してください。	
② 制度対象者 正社員及びパート労働者			
<b>6 福利厚生制度整備の有無（いずれかに○）と制度の内容</b>			
○有り・無し（有りの場合は整備した制度の内容を①から③に記載）			

① 名称	××××福利厚生制度
② 制度対象者	40歳未満の正社員
③ 内容	採卵準備のための投薬、採卵、卵子凍結に要した費用を助成、上限20万円（1人1回限り。国や自治体等が実施する助成制度を利用している場合、差額のみを上限20万円の範囲で支払う。） 利用目的は、加齢等による妊娠機能の低下を懸念する場合に行う卵子凍結の場合に限る。卵子凍結を行う医療機関は、東京都が指定する登録医療機関の利用を必須とした。
<b>7 社内説明会の実施</b>	
① 実施日時・従業員参加状況	<p>① 令和○年○月○日 11:00～12:00 ○○人</p> <p>② 令和○年○月○日 16:00～17:00 ××人</p> <p>合計 △△人参加（育児休業者、傷病休職者を除く 全従業員）</p>
② 説明会内容・説明者	<p>・社内相談体制について</p> <p>・休暇制度、テレワーク制度、福利厚生制度について</p> <p>総務部 人事課 ○○○○が説明（①令和○年○月○日説明会）</p> <p>総務部 企画課 ××××が説明（②令和○年○月○日説明会）</p>
③ 欠席者への情報提供方法・実施状況	傷病休職中の1名と育児休業者の2名には説明会資料をメールにて発送
④出席者の理解度確認状況及び出席者からの主な意見	※質問や意見等を具体的に記載してください。箇条書きで構いません。
<b>8 取組の成果</b>	
※具体的に記載してください。箇条書きで構いません。	

都内に勤務する全労働者（雇用形態問わず）に対し説明が必要です。  
（募集要項P12「7 社内説明会の実施」参照）