年　　月　　日

取組の実施状況

（企業等の名称： ）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １　社内意向調査の実施 | | | |
| 1. 実施期間 | 年　　　　月　　　　日　～　　　　年　　　　月　　　　日 | | |
| 1. 集計 | 対象者（都内全従業員）　　　　人のうち  全回答数　　　　　人　　うち女性従業員数　　　　　人 | | |
| 1. 調査結果 | ・調査より明らかになった女性従業員が抱える健康課題  ・調査より明らかになった企業全体として取り組む課題 | | |
| 1. 実施内容 | ・調査結果を踏まえ、決定した実施事業（いずれかに〇）   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | ２－１福利厚生制度整備事業 |  | ２－２設備整備事業 |   ・女性特有の健康課題等（該当するものに〇、複数回答可）   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 月経 | 妊娠・  不妊 | 産後の  不調 | 更年期 | 婦人科系  疾患 | ヘルス  リテラシー | |  |  |  |  |  |  |   ・上記を決定した理由・経緯  ※導入した製品・サービス、設備については運用ルールに記載 | | |
| ２　相談窓口の設置 | | | |
| 1. 設置年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | |
| 1. 相談窓口 | （いずれかに〇をつけ、部署名又は氏名を記載） | | |
|  | 相談窓口担当部署名 |  |
|  | 社内相談員氏名 |  |

運用ルール

２－１　フェムテック製品・サービスの新たな導入による福利厚生制度整備事業

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 内容 | ・導入したフェムテック製品・サービスの名称  ・導入したフェムテック製品・サービスの概要 |
| 1. 運用開始日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 1. 運用場所 |  |
| 1. 運用方法 |  |
| 1. 対象者 |  |
| 1. 使用（実施）回数・頻度 |  |
| 1. 問合せ先 |  |
| 1. その他   注意事項等 |  |

２－２　女性特有の健康課題への支援を目的とした新たな設備整備事業

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 内容 | ・整備した設備の名称  ・整備した設備の概要 |
| 1. 使用開始日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 1. 使用場所 | ・整備した事業所の名称  ・場所（女性専用のトイレ、更衣室、休憩室のいずれか） |
| 1. 使用方法 |  |
| 1. 対象者 |  |
| 1. 使用回数・頻度 |  |
| 1. 問合せ先 |  |
| 1. その他   注意事項等 |  |

※社内説明会の実施に当たっては、〔（様式）社内意向調査集計結果〕、運用ルールを添付し周知すること。