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。