

令和〇〇年〇〇月〇〇日

東京都知事 殿

印鑑登録と同じ表記で記入してください。  
個人の場合、以下のように個人の住所地と企業等の所在地を併記し、名称は屋号を記載してください。※全ての様式類は同様に記載。  
個人の住所地 東京都新宿区西新宿〇丁目△番□号  
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 都庁法律事務所  
代表者役職・氏名 新宿 花子

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

提出日を記入してください。  
書類は提出期限までに提出してください。【厳守】

提出した印鑑証明書の印を押印してください。（郵送提出の場合）

フェムテック導入による職場環境の整備等奨励金（以下「奨励金」という。）について、奨励金交付要綱第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

期間は下記のとおりです。  
第1回：令和7年10月1日～令和7年12月31日  
第2回：令和7年12月19日～令和8年2月28日

1 奨励事業実施期間 令和〇〇年〇〇月〇〇日 ～ 令和〇〇年〇〇月〇〇日

2 実績報告額 金100,000円

3 他の助成金との併給状況

奨励金交付要綱第24条に規定される、支給事由と同一の事由により支給要件を満たすこととなる各種補助金等のうち、国、東京都又は区市町村が実施するもの（国、東京都又は区市町村が他の団体等に委託して実施するものを含む。）

☒ 受給なし  
☐ 受給予定  
☐ 受給済み

※該当する□に✓をすること。

4 連絡先

|          |                        |          |              |
|----------|------------------------|----------|--------------|
| 部署名      | 総務部人事課                 |          |              |
| 担当者職・氏名  | 課長 新宿太郎                |          |              |
| 電話番号（代表） | 03-0000-0000           | 電話番号（直通） | 03-0000-0000 |
| メールアドレス  | taroshinjuku@△△△.〇〇.×× |          |              |

日中確実に連絡がとれる申請企業の連絡窓口（担当者の情報）を記載してください。（書類提出の代理人ではありません。）

取組の実施状況

（企業等の名称）

株式会社東京産業

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |            |        |          |   |                |  |            |    |       |       |     |        |          |   |  |  |   |   |  |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|--------|----------|---|----------------|--|------------|----|-------|-------|-----|--------|----------|---|--|--|---|---|--|
| 1 社内意向調査の実施                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |            |        |          |   |                |  |            |    |       |       |     |        |          |   |  |  |   |   |  |
| ① 実施期間                        | 令和〇〇年〇〇月〇〇日 ～ 令和〇〇年〇〇月〇〇日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |            |        |          |   |                |  |            |    |       |       |     |        |          |   |  |  |   |   |  |
| ② 集計                          | 対象者（都内全従業員） 28人のうち<br>全回答数 26人 うち女性従業員回答数 13人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |            |        |          |   |                |  |            |    |       |       |     |        |          |   |  |  |   |   |  |
| ③ 調査結果                        | <p>・ 調査より明らかになった女性従業員が抱える健康課題<br/>※従業員の回答を具体的に記載してください。箇条書きで構いません。<br/>例：<br/>○会社で急に生理になると困るので、女性用トイレに自分の棚や生理用ナプキンを置いてもらえると、すぐに対処できるという声が複数あった。<br/>○更年期症状に悩まされているが、上司や周囲に説明するのが難しいこと、また、症状そのものの多様さが知られていないことから、社内向けの研修を実施してほしいという声があった。<br/>○身体の異変を感じても、業務多忙により婦人科の受診を後回しにして病気の発見が遅れてしまった方がいた。<br/>等</p> <p>・ 調査より明らかになった企業全体として取り組む課題<br/>※具体的に記載してください。<br/>例：<br/>調査より、体の不調を感じた際に医療機関に相談せず病気の発見や治療が遅れ、業務に支障が出ている実態が明らかとなった。女性従業員の病気等の早期発見や健康状態の改善を促し、より安心して仕事ができる環境整備に取り組む。</p>                                                                                   |       |            |        |          |   |                |  |            |    |       |       |     |        |          |   |  |  |   |   |  |
| ④ 実施内容                        | <p>・ 調査結果を踏まえ、決定した実施事業（いずれかに○）</p> <table><tr><td>○</td><td>2－1 福利厚生制度整備事業</td><td></td><td>2－2 設備整備事業</td></tr></table> <p>・ 女性特有の健康課題等（該当するものに○、複数回答可）</p> <table><tr><td>月経</td><td>妊娠・不妊</td><td>産後の不調</td><td>更年期</td><td>婦人科系疾患</td><td>ヘルスリテラシー</td></tr><tr><td>○</td><td></td><td></td><td>○</td><td>○</td><td></td></tr></table> <p>・ 上記を決定した理由・経緯<br/>※具体的に記載してください。<br/>例：<br/>若い従業員が多いため、月経に関する要望が最も多かった。一方、更年期世代で、更年期症状を我慢し続けたり、病気の発見が遅れたという声もあった。共通していたのは、専門家に相談したいという意見であったが、自社では医療分野の相談に対応できないため、月経や更年期をはじめとする女性特有の健康課題について専門家に相談できる福利厚生制度を導入する。</p> |       |            |        |          | ○ | 2－1 福利厚生制度整備事業 |  | 2－2 設備整備事業 | 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 | ○ |  |  | ○ | ○ |  |
| ○                             | 2－1 福利厚生制度整備事業                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       | 2－2 設備整備事業 |        |          |   |                |  |            |    |       |       |     |        |          |   |  |  |   |   |  |
| 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 |   |                |  |            |    |       |       |     |        |          |   |  |  |   |   |  |
| ○                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       | ○          | ○      |          |   |                |  |            |    |       |       |     |        |          |   |  |  |   |   |  |
| 2 女性特有の健康課題と仕事の両立を可能とする職場環境整備 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |            |        |          |   |                |  |            |    |       |       |     |        |          |   |  |  |   |   |  |

回答率 5 割以上、女性従業員 1 名以上の回答が必要です。

該当する健康課題等全てに○をつけてください。

| ※ 取り組んだ事業について、2-1又は2-2のいずれかを選択して記載してください。                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|
| 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 概要                                                                                                                                                                                                                    | ・導入したフェムテック製品・サービスの名称<br><b>※具体的な製品名・サービス名を記載してください。</b><br><br>・導入したフェムテック製品・サービスの概要<br><b>※具体的に記載してください。</b><br><b>例：</b><br><b>月経や更年期などの女性特有の健康課題について医師等にオンラインで相談・受診ができるサービス。</b>                                                                                                           |    |        |
| <div style="border: 2px dashed red; padding: 5px; width: 150px; float: left; margin-right: 10px;">             2-1または2-2<br/>             いずれか該当する事業の記入欄に記入してください。<br/>             ※記入例では両方とも記入しています。           </div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |        |
| ② 対象者                                                                                                                                                                                                                   | 都内事業所に勤務する女性従業員全員                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |        |
| ③ 運用開始日                                                                                                                                                                                                                 | 令和〇〇年〇〇月〇〇日 <div style="border: 2px dashed red; padding: 5px; float: right; margin-top: -40px; margin-left: 10px;">             実際に運用を開始する日付を記入してください。日付は奨励事業実施期間内である必要があります。           </div>                                                                                                 |    |        |
| 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 概要                                                                                                                                                                                                                    | ・整備した設備の名称<br><b>※具体的な製品名を記載してください。</b><br><br>・整備した設備の概要<br><b>※具体的に記載してください。</b>                                                                                                                                                                                                             |    |        |
| ② 対象者                                                                                                                                                                                                                   | 都内事業所に勤務する女性従業員全員                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |        |
| ③ 事業所名称                                                                                                                                                                                                                 | (整備した事業所の名称を全て記載)<br>〇×事業所、△□事業所                                                                                                                                                                                                                                                               |    |        |
| ④ 使用開始日                                                                                                                                                                                                                 | 令和〇〇年〇〇月〇〇日 <div style="border: 2px dashed red; padding: 5px; float: right; margin-top: -40px; margin-left: 10px;">             実際に使用を開始する日付を記入してください。日付は奨励事業実施期間内である必要があります。           </div>                                                                                                 |    |        |
| 3 相談窓口の設置                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |        |
| ① 設置年月日                                                                                                                                                                                                                 | 令和〇〇年〇〇月〇〇日 <div style="border: 2px dashed red; padding: 5px; float: right; margin-top: -40px; margin-left: 10px;">             相談窓口を設置した日付を記入してください。日付は奨励事業実施期間内である必要があります。           </div>                                                                                                  |    |        |
| ② 相談窓口名称又は部署名                                                                                                                                                                                                           | フェムテック相談窓口（本社・総務部人事課内に設置）                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |        |
| ③ 相談窓口従業員職・氏名                                                                                                                                                                                                           | 部署名                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 職  | 氏名     |
|                                                                                                                                                                                                                         | 総務部人事課                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 課長 | 新宿 太郎  |
|                                                                                                                                                                                                                         | 総務部人事課                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 係長 | 東京 小百合 |
|                                                                                                                                                                                                                         | 総務部人事課                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 主任 | 青山 次郎  |
| ※3②で相談窓口の部署名を記載した場合は、部署名は省略可                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |        |
| 4 社内説明会の実施                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |        |
| ① 実施日時・参加状況                                                                                                                                                                                                             | （複数回実施した場合はそれぞれ記載）<br><b>【1回目】</b><br>令和〇〇年〇〇月〇〇日〇〇時〇〇分～〇〇時〇〇分〔〇〇人参加〕<br><b>【2回目】</b><br>令和〇〇年〇〇月〇〇日〇〇時〇〇分～〇〇時〇〇分〔〇〇人参加〕<br><div style="border: 2px dashed red; padding: 5px; margin: 5px 0;">             都内に勤務する全従業員に対し説明が必要です。           </div> <b>【参加者合計】</b><br>対象者（都内全従業員） 〇〇人のうち 〇〇人が参加 |    |        |

|                           |                                        |
|---------------------------|----------------------------------------|
| ② 説明者                     | (相談窓口の従業員)<br>【1, 2回目ともに】総務部人事課 東京 小百合 |
| ③ 説明内容                    | 別紙のとおり（取扱いや運用ルール等の説明資料も添付のこと）          |
| ④ 欠席者対応                   | ・ 情報提供方法、実施状況<br>例：育児休業中の3名には説明会資料を郵送  |
| 5 取組の成果                   |                                        |
| ※具体的に記載してください。箇条書きで構いません。 |                                        |

※ 行が足りない場合には、行を追加して記載してください。