

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。※全ての様式類で同様に記載。
個人の住所地 東京都新宿区西新宿〇丁目△番〇号
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

事業計画書兼交付申請書

提出した印鑑登録証明書と同一の印を押印してください。

卵子凍結に係る職場環境整備奨励金（以下「奨励金」という。）について、卵子凍結に係る職場環境の整備を推進するため、奨励金交付要綱第8条の規定に基づき、下記のとおり提出します。

記

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

期間は以下のとおりです。
令和7年10月15日～令和8年1月14日

2 実施事業及び交付申請額 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します。

事業名	交付金額	申請の有無
(1) 卵子凍結のための休暇制度等整備事業	200,000円	☒
(2) 卵子凍結のための福利厚生制度整備事業	400,000円	☒

※該当する□に✓を入れてください。

3 企業等の概要

業 種	(E) 製造業
常用労働者数	〇〇〇人（うち都内就業者 〇〇人）

日本標準産業分類（大分類）に基づき、
アルファベットと業種名を記載してください。
2ページ目 日本標準産業分類（大分類）一覧参照。

募集要項 別表1の項番2を参照してください。

4 本申請に係る連絡先

部署名	総務人事課
担当者職・氏名	課長 新宿太郎
連絡先	電話番号（代表） 00-0000-0000
	電話番号（直通） 00-0000-0000
	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。）

5 確認事項

同意の確認
☒ 東京都ホームページにおける企業名等の公表に同意する。
☒ 東京都事業についての情報提供を受けることに同意する。
本申請により整備する制度についての確認
(1) 卵子凍結のための休暇制度等整備事業を実施する場合
☐ 卵子凍結のための休暇制度が就業規則等(*1)に定められていない。
☐ 卵子凍結のための休暇制度がその他規定等(*2)に明文化されておらず、かつ、運用されていない。

(1) 卵子凍結のための休暇制度等整備事業及び (2) 卵子凍結のための福利厚生制度整備事業を実施する場合 ☒ 卵子凍結のための休暇制度が就業規則等に定められていない。 ☒ 卵子凍結のための休暇制度がその他規定等に明文化されておらず、かつ、運用されていない。 ☒ 卵子凍結のための福利厚生制度が就業規則等に定められていない。 ☒ 卵子凍結のための福利厚生制度がその他規定等に明文化されておらず、かつ、運用されていない。
(2) 卵子凍結のための福利厚生制度整備事業を実施する場合 ☐ 卵子凍結のための福利厚生制度が就業規則等に定められていない。 ☐ 卵子凍結のための福利厚生制度がその他規定等に明文化されておらず、かつ、運用されていない。 ☐ 過年度に卵子凍結のための休暇制度等整備事業により奨励金等を受給し、卵子凍結のための休暇制度等を運用している。
(※1) 就業規則本則及び付属規程又は労働協約等のこと。 (※2) 企業等の内部で定められた規定又は通知等のこと。

※□に✓を入れてください。

日本標準産業分類（大分類）一覧			
A	農業, 林業	K	不動産業, 物品賃貸業
B	漁業	L	学術研究, 専門・技術サービス業
C	鉱業, 採石業, 砂利採取業	M	宿泊業, 飲食サービス業
D	建設業	N	生活関連サービス業, 娯楽業
E	製造業	O	教育, 学習支援業
F	電気・ガス・熱供給・水道業	P	医療, 福祉
G	情報通信業	Q	複合サービス事業
H	運輸業, 郵便業	R	サービス業（他に分類されないもの）
I	卸売業, 小売業	S	公務（他に分類されるものを除く）
J	金融業, 保険業	T	分類不能の産業