東京都家庭と仕事の両立支援推進企業登録制度に関するアンケート

「東京都家庭と仕事の両立支援推進取組企業登録制度 登録届出書」の「担当者」欄に記載のご担当者様がご記入ください。

令和 年　 月　 日

記入日　　　　　　　　　　　　　 企業名

【Ａ育児と仕事の両立推進コース】または【Ｂ介護と仕事の両立推進コース】を実施する企業様へ

実績報告時に、「家庭と仕事の両立支援推進企業登録制度」（推進企業



［両立支援推進企業マーク］

登録制度）への登録申請に関する本アンケートにご協力をお願いいたします。

☆「家庭と仕事の両立支援推進取組企業」（取組企業）からステップアップし、

推進企業登録制度の登録企業になると…こんなメリットがあります！☆

※　　「推進企業登録制度」及び「取組企業登録制度」については、募集要項54~55ページをご参照ください。

Ｑ１　　登録申請の時期について教えてください。（いずれかに☑）

　　　　□　今年度中（申請期限：令和４年１月３１日）に申請したい

□　来年度（令和４年度）に申請を予定している

□　未定

Ｑ２　　育児中又は介護中の従業員が、実際に利用した制度はありますか。

ある場合は、その制度を教えてください。（過去２年間まで含めていただいて構いません。）（該当するものに☑、複数回答可）

　　　　□　育児休業　　　　　　　□　看護休暇　　　　□　配偶者出産支援休暇

　　　　□　介護休業　　　　　　　□　介護休暇　　　　□　短時間勤務制度

□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

□　特にない

Ｑ３　　登録申請にあたり、課題となることは何ですか。（該当するものに☑、複数回答可）

　　　　□　制度が不足している　　　□　利用実績がない　　□　ＰＲ効果が疑問

□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

□　特にない　　　　　　　　□　わからない

☆最後に☆

「家庭と仕事の両立支援推進企業登録制度」については、東京都の「両立支援推進員」が連絡・訪問する予定です。その際はご対応いただきますよう、よろしくお願いいたします。

実績報告時には、下記３点もあわせてご提出ください。

①　「東京都家庭と仕事の両立支援推進取組企業登録制度　登録届出書」

②　別紙１＜育児と仕事の両立支援状況記入シート＞

③　別紙２＜介護と仕事の両立支援状況記入シート＞

※詳しくは募集要項４８ページ以降をご参照ください。

★アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。★