

提出書類記入例

～あくまでも参考例です。実際の記入内容は企業等の取組実態に応じた内容にしてください。～

申請時提出チェックリスト	70
(様式第1号) 事業計画書兼交付申請書	71
(様式第2号) 誓約書	73
同意書	74
介護休暇制度確認書	75
(様式第4号) 変更承認申請書	76
(様式第5号) 交付申請撤回届出書	77
実績報告時提出チェックリスト	78
(様式第6号) 実績報告書	79
周知用様式	88
取組企業登録届出書	93
事業所一覧	96
委任状	97

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

このチェックリストは申請書類提出時に提出してください。		申請時提出チェックリスト		【働きやすい職場環境づくり推進奨励金】
企業名	株式会社〇〇〇〇			
提出日	令和 3年 7月 1日	提出方法	郵送 <u>レターパックプラス</u> ／簡易書留／その他	

※「提出」の欄には提出する書類に○をつけてください。印鑑が必要な書類はすべて「11 印鑑登録証明書」と同じ印鑑を押印してください。

提出	No	書類名	提出 部数	提出	No	書類名	提出 部数
○	1	事業計画書兼交付申請書	原本1部	○	10	水道光熱費の領収書、賃貸借契約書等	写し1部
○	2	誓約書	原本1部	○	11	印鑑登録証明書	原本1部
○	3	雇用保険適用事業所設置届(事業主控)	写し1部	○	12	(法人の場合) 法人住民税・法人事業税の納税証明書	原本 各1部
○	4	雇用保険被保険者資格取得等確認通知書 (事業主通知用)	写し1部			(個人の場合) 個人住民税・個人事業税の納税証明書	原本 各1部
○	5	労働契約書または労働条件通知書	写し1部	○	13	【Aコースを実施する場合のみ】 一般事業主行動計画(申請時点で計画期間内のもの)	原本1部
○	6	最新の就業規則その他社内規程 (※1)	写し1部	○		【Aコースを実施する場合のみ】 一般事業主行動計画策定・変更届(都道府県労働局の受付印が押印されているもの)	写し1部
○	7	事業所一覧(交付申請時)	原本1部	○	14	【A①、B②、Cで「テレワーク制度整備」またはA③を実施する場合のみ】 同意書	原本1部
○	8	会社案内または会社概要	原本1部	○	15	【B②を実施する場合のみ】 介護休暇制度確認書	原本1部
○	9	(法人の場合) 商業・法人登記簿謄本(履歴事項全部証明書)	原本1部	○	16	委任状	原本1部
		(個人事業主の場合) 個人事業の開業・廃業等届出書(写)と住民票記載事項証明書(原本)	各1部				

※1 申請時に提出した就業規則等その他社内規程を事業実施期間開始日の前日までに改正した場合は、事業実施期間開始日の前日までに最新のものを追加で提出する必要があります。追加で提出されない場合は、制度整備を伴うコース・事業(A①、A③、B②、Cコース)は奨励対象外となります。(詳細はP12)

上記No.4 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書に記載の常用労働者2名について該当項目を記載又は✓をしてください。

常用労働者1	(氏名) 東京 一郎	(フリガナ) トウキョウ イチロウ
	(雇用形態) ☒ 正社員 ☐ 正社員ではないが、無期雇用 ☐ 有期雇用(雇用期間が1年超)	
	(採用年月日) 平成25年4月1日	(勤務地) 本社
	(Aコース②を申請の場合、男性従業員である ※2)	☐ 男性従業員
常用労働者2	(氏名) 飯田 一郎	(フリガナ) イイダ イチロウ
	(雇用形態) ☒ 正社員 ☐ 正社員ではないが、無期雇用 ☐ 有期雇用(雇用期間が1年超)	
	(採用年月日) 平成25年4月1日	(勤務地) 本社
	(Aコース②を申請の場合、男性従業員である ※2)	☐ 男性従業員

※2 Aコース②を実施する場合は、上記の労働者は1人以上男性従業員を選定してください。
雇用保険に加入している男性従業員が1人もいない場合は、上記の労働者は女性従業員2人を選定の上、都内に勤務する男性従業員の労働契約書又は労働条件通知書の写しと、当該男性従業員の性別を確認できるものを上記の提出書類に加えて提出してください。(詳細はP11)

Aコース②を申請する場合で常用労働者1・2が男性従業員の場合は□にチェックをしてください

助成金等の利用・申請状況について、該当項目を記載又は✓をしてください。

令和2年度 以前の 助成金等 利用状況	仕事と介護の両立事業(平成27年度)	☐ 利用 ☐ 交付決定を受けたが事業中止 ☒ 利用なし
	働き方改革宣言奨励金(平成28～令和2年度)	☐ 利用 ☐ 交付決定を受けたが事業中止 ☒ 利用なし
	中小企業雇用環境整備推進奨励金(平成28～30年度)	☐ 利用(申請コース:) ☒ 利用なし
	本奨励金(令和元年度、令和2年度)	☒ 利用(申請コース:A①、A②、B①) ☐ 利用なし
令和3年度 各事業 申請状況	働きやすい職場環境づくり推進 専門家派遣	☐ 申請済 ☐ 申請予定 ☒ 申請予定なし
	働く人のチャイルドプランサポート制度整備奨励金	☐ 申請済 ☐ 申請予定 ☒ 申請予定なし ☐ 昨年度までに利用済
	東京都難病・がん患者就業支援奨励金	☐ 申請済 ☐ 申請予定 ☒ 申請予定なし ☐ 昨年度までに利用済
	()	☐ 申請済 ☐ 申請予定 ☐ 申請予定なし ☐ 昨年度までに利用済

東京都知事 殿

- ・印鑑登録された印を押印してください。
- <法人の場合>
- ・「企業等の所在地」及び「名称」、「代表者職・氏名」は登記簿どおりに記載
- <個人事業主の場合>
- ・「企業等の所在地」の上に「個人の住所地」と記入し、住民票どおりに個人住所を記載
- ・「企業等の所在地」：個人事務所の住所を記載
- ・「企業等の名称」：個人事務所名を記載
- ・「代表者職・氏名」：個人事務所の代表者の個人名のみを記載

書類提出日を記入してください。
書類は申請期限までに提出してください。
【期限日必着・厳守】

令和3年7月1日

企業等の所在地 東京都千代田区飯田橋三丁目10番3号

企業等の名称 株式会社〇〇〇〇

代表者職・氏名 代表取締役 東京 太郎

印

事業計画書兼交付申請書

推進奨励金（以下「奨励金」という。）について、従業員の育児・等の推進を図るため、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3年8月1日 ～ 令和3年10月31日

事業実施期間は、都が定めた事業実施期間の範囲内で設定してください。

- 2 実施事業及び交付申請額

金1,000,000円

上限は100万円です。

事業名	交付金額	今回申請	前年度までに申請済
A 育児と仕事の両立推進コース			
①育児と仕事の両立制度整備事業	200,000円		○
②男性の育児参加推進事業	200,000円		○
③育児中の従業員のための多様な選択肢整備事業	400,000円	○	
B 介護と仕事の両立推進コース			
①介護と仕事の両立推進事業 ※1	400,000円		○
②介護離職防止のための制度整備事業	400,000円	○	
C 病気治療と仕事の両立推進コース	200,000円	○	
(追加取組) テレワーク制度の整備			
※1 【重要】追加取組であるテレワーク制度の整備を予定している場合は、必ずあらかじめ申請してください。申請がなかった場合には、整備したとしても加算の対象外となります。	100,000円	○	

※1 7年度実施の東京都ワークライフバランス推進助成金の施し、助成金を受給した場合を含む。

3 企業等の概要等

○企業等の概要

P 6 9 の日本標準産業分類（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。

業 種	(G) 情報通信業		
常用労働者数	2 5 人	内 訳	男性 1 0 人、女性 1 5 人
			都内勤務 2 0 人、その他勤務 5 人

○本申請に係る連絡先

部 課 係 名	総務人事課 総務係		
職・担当者氏名	係長 ○○ ○○		
連 絡 先	電話番号	03-0000-0000 (090-0000-0000)	FAX 番号 03-0000-0000
	メールアドレス	○○○○@○○○.○○.○○	

企業等の担当者の連絡先を記入してください。
連絡先には、企業等の連絡先のほか、休業中の場合でも連絡可能な番号（携帯電話番号等）の記入をお願いします。

同意の確認

必ず内容を確認し、左の口に✓を記入してください。

- ☒ 東京都の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

誓約書

必ず内容を確認し、左の口全てに✓を記入してください。

東京都知事 殿

私は、働きやすい職場環境づくり推進奨励金交付要綱第8条の規定に基づく奨励金の交付申請を行うにあたり、以下のことを誓約します。（□欄にチェックしてください。）

- ✓ 支給申請日の前日から起算して過去5年間に、重大な法令違反等はないことを誓約します。
- ✓ 従業員に支払われる賃金が、就労する地域の最低賃金額（地域別、特定（産業別）最低賃金額）を上回っていることを誓約します。
- ✓ 固定残業代等の時間当たり金額が時間外労働の割増賃金に違反していないこと、また、固定残業時間を超えて残業を行った場合は、その超過分について通常の時間外労働と同様に、割増賃金が追加で支給されていることを誓約します。
- ✓ 法定労働時間を超えて従業員を勤務させる場合は、「時間外・休日労働に関する協定（36 協定）」を締結し、遵守していることを誓約します。
- ✓ 労働基準法第39条第7項（年次有給休暇について年5日を取得させる義務）に違反していないことを誓約します。
- ✓ 労働基準法に定める時間外労働の上限規制を順守していることを誓約します。
 - * 原則として、時間外労働は月45時間以内、年360時間以内。臨時的な特別な事情がある場合は、時間外労働・休日労働の合計が月100時間未満、複数月平均80時間（年6か月まで）、時間外労働が年720時間以内（ただし、いずれも特別条項付きの36協定締結が必要）。
- ✓ 前記以外の労働関係法令について遵守していることを誓約します。
- ✓ 厚生労働大臣の指針に基づき、セクシュアルハラスメント等を防止するための措置を取っていることを誓約します。
- ✓ 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）第2条第1項に規定する風俗営業、同条第5項に規定する性風俗関連特殊営業、同条第13項に規定する接客業務受託営業及びこれらに類する事業を行っていないことを誓約します。
 - * 接待飲食店営業のほか、パチンコ、ゲームセンター等の遊技場営業を行っている事業主は申請できません。

- ✓ 代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員について、第54条）第2条第2号に規定する暴力団、同条第3号に規定する者（以下「暴力団員等」という。）に該当せず、かつ将来にわたつあわせて、知事が必要と認めた場合には、暴力団員等であるかと同意します。
 - * この誓約書における「暴力団関係者」とは、以下の者をいいます。
 - ・暴力団又は暴力団員が実質的に経営を支配する法人等に所属する者
 - ・暴力団員を雇用している者
 - ・暴力団又は暴力団員を不当に利用していると認められる者
 - ・暴力団の維持、運営に協力し、又は関与していると認められる者
 - ・暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していると認められる者

・印鑑登録された印を押印してください。
＜法人の場合＞
・「企業等の所在地」及び「名称」、「代表者職・氏名」は登記簿どおりに記載
＜個人事業主の場合＞
・「企業等の所在地」の上に「個人の住所地」と記入し、住民票どおりに個人住所を記載
・「企業等の所在地」：個人事務所の住所を記載
・「企業等の名称」：個人事務所名を記載
・「代表者職・氏名」：個人事務所の代表者の個人名のみを記載

- ✓ 本奨励金に関し提出する書類の内容は事実と相違ないこと、書類の写しはすべて原本と相違ないこと及び東京都の職員が審査に必要な事項についての確認や検査を行う際に対応することを誓約します。

令和3年7月1日

奨励金支給後に本誓約書の内容に虚偽や不正が発覚した場合は奨励金を返還します。

本様式については、代表者氏名が代表者の署名（自筆）の場合、押印は不要です。

書類提出日を記入してください。
書類は申請期限までに提出してください。
【期限日必着・厳守】

企業等の所在地 東京都千代田区飯田橋三丁目10番3号
企業等の名称 株式会社〇〇〇〇
代表者職・氏名 代表取締役 東京 太郎



(交付申請時)

【同意書】 ※A①、B②、Cコースで「テレワーク制度」の整備又はA③を申請している企業のみ

令和2年度まで、公益財団法人東京しごと財団（以下「財団」という。）では、東京都との契約に基づき、以下のとおり「はじめてテレワーク（テレワーク導入促進整備補助事業）（以下「はじめてテレワーク」という。）」を実施しました。

東京都働きやすい職場環境づくり推進奨励金における「テレワーク制度」の整備又はA③の「在宅勤務制度」の整備は、「はじめてテレワーク」のテレワーク制度整備と支給要件が重複します。東京都働きやすい職場環境づくり推進奨励金では、「同一の事由により支給要件を満たすことになる、国、都又は区市町村等が実施する助成金等を受給する場合又は受給した場合は本奨励金を受給することはできない。」と定めています。

つきましては、東京都と財団が相互に申請状況等を確認し奨励金等の支給を適切に行うため、東京都働きやすい職場環境づくり推進奨励金で「テレワーク制度」の整備又はA③を申請している企業については、以下の企業情報等を東京都から財団に提供し、財団は「はじめてテレワーク」の令和2年度までの申請状況等の確認においてのみ使用します。

【参考】「はじめてテレワーク」の概要

テレワーク導入に向けたコンサルティングを受けた企業等に対して、テレワークをトライアルするための環境構築経費及び制度整備費を補助します。（令和2年度で事業が終了しました）

【問い合わせ先】（公財）東京しごと財団 雇用環境整備課 職場環境整備担当係（はじめてテレワーク担当）

電話：03-5211-1756

【東京都から財団に提供する情報】

- ・企業等の所在地
- ・企業等の名称
- ・代表者職・氏名
- ・テレワーク制度又は在宅勤務制度に関する申請状況及び変更

下記の口全てに✓を記入するとともに、連絡先を記載してください。

同 意 書

東京都知事殿

- ☒ 上記内容を確認しました。
- ☒ 上記企業情報等の財団への提供に同意します。

令和3年7月1日

書類提出日を記入してください。書類は申請期限までに提出してください。
【期限日必着・厳守】

企業等の所在地 東京都千代田区飯田橋三丁目10番3号
企業等の名称 株式会社〇〇〇〇
代表者職・氏名 代表取締役 東京 太郎

印

・印鑑登録された印を押印してください。

<法人の場合>

・「企業等の所在地」及び「名称」、「代表者職・氏名」は登記簿どおりに記載

<個人事業主の場合>

- ・「企業等の所在地」の上に「個人の住所地」と記入し、住民票どおりに個人住所を記載
- ・「企業等の所在地」：個人事務所の住所を記載
- ・「企業等の名称」：個人事務所名を記載
- ・「代表者職・氏名」：個人事務所の代表者の個人名のみを記載

※Bコース②介護離職防止のための制度整備事業を申請する企業等のみ提出

令和 3 年 7 月 1 日

・印鑑登録された印を押印してください。

<法人の場合>

・「企業等の所在地」及び「名称」、「代表者職・氏名」は登記簿どおりに記載

<個人事業主の場合>

・「企業等の所在地」の上に「個人の住所地」と記入し、住民票どおりに個人住所を記載

・「企業等の所在地」：個人事務所の住所を記載

・「企業等の名称」：個人事務所名を記載

・「代表者職・氏名」：個人事務所の代表者の個人名のみを記載

企業等の所在地 東京都千代田区飯田橋三丁目10番3号

企業等の名称 株式会社〇〇〇〇

代表者職・氏名 代表取締役 東京 太郎

印

介護休暇 制度確認書

・介護休暇制度について
(介護休暇制度の定めと賃金の取扱い等について)

※下記(1)～(3)のうち、該当するいずれか1つの□に✓を入れてください。

☐ (1) 有給の介護休暇制度がある ※⇒この場合、Bコース②取組事項1で⑤「有給の介護休暇制度」に取り組むことができません。

※既に1日でも(半日・1時間でも)有給の介護休暇制度が整備されている場合は、
Bコース②取組事項1で⑤「有給の介護休暇制度」に取り組むことはできません。
(手引きP37)

☒ (2) 無給の介護休暇制度がある

⇒この場合、Bコース②取組事項1で⑤「有給の介護休暇制度」に取り組むことができます

☐ (3) 自社の就業規則等に介護休暇制度及び介護休暇制度の賃金の取扱いを定めていない

⇒この場合、Bコース②取組事項1で⑤「有給の介護休暇制度」に取り組むことができます

※上記(1)、(2)を選択した場合のみ、以下の内容を記載してください。
複数の規程に記載がある場合はすべて記載し、規程を添付してください。

・介護休暇制度について

介護休暇制度を定めている規程の名称・条番号	
名称(育児・介護休業規程)	・条番号(第11条)
名称()	・条番号()

・介護休暇制度の賃金の取扱いについて

介護休暇制度の賃金の取扱いについて定めている規程の名称・条番号	
名称(育児・介護休業規程)	・条番号(第11条)
名称(賃金規程)	・条番号(第11条)

様式第4号（第10条関係）

書類提出日を記入してください。

変更事由が生じた場合、速やかに提出してください。

令和3年10月15日

東京都知事 殿

・印鑑登録された印を押印してください。

<法人の場合>

・「企業等の所在地」及び「名称」、「代表者職・氏名」は登記簿どおりに記載

<個人事業主の場合>

・「企業等の所在地」の上に「個人の住所地」と記入し、住民票どおりに個人住所を記載

・「企業等の所在地」：個人事務所の住所を記載

・「企業等の名称」：個人事務所名を記載

・「代表者職・氏名」：個人事務所の代表者の個人名のみを記載

企業等の所在地 東京都千代田区飯田橋三丁目10番3号

企業等の名称 株式会社〇〇〇〇

代表者職・氏名 代表取締役 東京 次郎

印

変更承認申請書

東京都働きやすい職場環境づくり推進奨励金交付要綱第10条の規定に基づき、下記のとおり、

事業計画を〔変更
中止〕したく、関係書類を添えて申請します。

変更か中止のいずれかに○をつけること

記

1 変更又は中止の内容

（例1）代表者の変更

（例2）事業の中止

中止の場合は実績報告書（様式第6号）もあわせて提出すること

2 変更又は中止の理由

（例1）令和〇年〇月〇日付で代表者が東京太郎から東京次郎に変更

（例2）社内で新事業を立ち上げ、業務繁忙となり、事業実施期間内に事業が終了できなかったため

【注意】企業等の所在地、企業等の名称、代表者氏名が変更となった場合には、登記簿及び印鑑登録証明書を添付のこと

（※個人事業主の場合の必要書類は担当事務所までお問い合わせください）

※変更又は中止のいずれかに○をつけること。

※変更の場合は、奨励事業の変更部分を分かりやすく記載すること。

※変更内容等を証明できる書類がある場合は、その書類を添付すること。

様式第 5 号（第 11 条関係）

書類提出日を記入してください。

撤回事由が生じた場合、速やかに提出してください。

令和 3 年 1 0 月 1 5 日

・印鑑登録された印を押印してください。

< 法人の場合 >

・「企業等の所在地」及び「名称」、「代表者職・氏名」は登記簿どおりに記載

< 個人事業主の場合 >

・「企業等の所在地」の上に「個人の住所地」と記入し、住民票どおりに個人住所を記載

・「企業等の所在地」：個人事務所の住所を記載

・「企業等の名称」：個人事務所名を記載

・「代表者職・氏名」：個人事務所の代表者の個人名のみを記載

企業等の所在地 東京都千代田区飯田橋三丁目 1 0 番 3 号

企業等の名称 株式会社〇〇〇〇

代表者職・氏名 代表取締役 東京 太郎

印

交付申請撤回届出書

事業計画書兼交付申請書（様式第 1 号）に記載した提出日を記入してください。

令和 3 年 7 月 1 日付事業計画書兼交付申請書により交付を申請した東京都働きやすい職場環境づくり推進奨励金については、交付申請を撤回することとしたので、奨励金交付要綱第 11 条の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

記

（撤回の理由）

社員が退職し、都内で勤務する常時雇用する労働者が 2 名に満たなくなったため

実績報告時提出チェックリスト

企業名	株式会社〇〇〇〇
提出日	令和3年11月15日
提出方法	郵送郵送（レターバックプラス／簡易書留／その他）

※「提出」の欄には提出する書類に○をつけてください。

（全コース共通 ※全てのコースで提出が必要です。）

○		1	事業所一覧
○		2	出勤簿
○		3	委任状

（Aコース）

提出	東京都 確認	No	書類名	事業番号
		1	実績報告書及び別紙1	①②③
		2	労働協約又は就業規則その他社内規程 （新旧対照表を含む）	①③
		3	アンケート集計結果 （（様式）育児アンケート集計結果）	②
		4	一般事業主行動計画	②
		5	一般事業主行動計画策定・変更届	②
		6	整備した制度の内容が分かるもの（3制度）	③
		7	面談聞き取りシート （質問項目が分かるものを含む）	③
		8	子育て支援制度が分かるもの	③
		9	子育て支援制度の利用確認書類	③
		10	研修会の受講証明書	①②③
		11	社内研修に使用した資料 （「A②のみ」「（様式）社内周知用」「（様式）育児アンケート集計結果」を含む）	①②③
		12	社内研修の実施状況が分かる写真（遠景・近景の2種類）	①②③
		13	（社内研修に欠席者がいた場合）配布した資料の名称、資料配布の確認日（受領日）と確認印（受領印）が確認できる書類	①②③
		14	取組企業登録制度 登録届出書 （別紙1・2、アンケートを含む）	①②③

このチェックリストは実績報告書類
提出時に提出してください。

B②、テレワーク制度整備を
実施した場合の記入例

（Bコース）

提出	東京都 確認	No	書類名	事業番号
○		1	実績報告書及び別紙2	①②
		2	相談員を任命したことが確認できる書類	①
○		3	研修会等の受講証明書	①②
		4	アンケート集計結果 （（様式）介護アンケート集計結果）	①
○		5	社内研修に使用した資料 （「（様式）社内周知用」を含む。 【B①のみ】「（様式）介護アンケート集計結果」も含む）	①②
○		6	社内研修の実施状況が分かる写真（遠景・近景の2種類）	①②
○		7	（社内研修に欠席者がいた場合）配布した資料の名称、資料配布の確認日（受領日）と確認印（受領印）が確認できる書類	①②
		8	取組計画等の社外発信に使用した資料 （「（様式）社内周知用・都ホームページ掲載用」を含む）	①
		9	取組計画等を社外に発信したことが分かるもの	①
○		10	労働協約又は就業規則その他社内規程 （新旧対照表を含む）	②
○		11	社内体制の内容が分かるもの	②
○		12	面談聞き取りシート （質問項目が分かるものを含む）	②
○		13	介護サービス利用支援制度の利用確認書類 （法人契約申込書の写し 等）	②
○		14	取組企業登録制度 登録届出書 （別紙1・2、アンケートを含む）	①②

（Cコース）

提出	東京都 確認	No	書類名
		1	実績報告書及び別紙3
		2	相談員を任命したことが確認できる書類
		3	研修会の受講証明書
		4	労働協約又は就業規則その他社内規程 （新旧対照表を含む）
		5	社内研修に使用した資料 （「（様式）社内周知用」も含む）
		6	社内研修の実施状況が分かる写真 （遠景・近景の2種類）
		7	（社内研修に欠席者がいた場合）配布した資料の名称、資料配布の確認日（受領日）と確認印（受領印）が確認できる書類

書類提出日を記入してください。
書類は申請期限までに提出してください。
【期限日必着・厳守】

令和3年11月15日

東京都知事 殿

- ・印鑑登録された印を押印してください。
- <法人の場合>
- ・「企業等の所在地」及び「名称」、「代表者職・氏名」は登記簿どおりに記載
- <個人事業主の場合>
- ・「企業等の所在地」の上に「個人の住所地」と記入し、住民票どおりに個人住所を記載
- ・「企業等の所在地」：個人事務所の住所を記載
- ・「企業等の名称」：個人事務所名を記載
- ・「代表者職・氏名」：個人事務所の代表者の個人名のみを記載

企業等の所在地 東京都千代田区飯田橋三丁目10番3号
企業等の名称 株式会社〇〇〇〇
代表者職・氏名 代表取締役 東京 太郎

印

実績報告書

くり推進奨励金（以下「奨励金」という。）について、奨励金、関係書類を添えて、下記のとおり報告します。

記

1 奨励事業実施期間

令和3年8月1日 ～ 令和3年10月31日

事業実施期間は、都が定めた事業実施期間の範囲内で設定してください。

2 実績報告額

金 500,000円

実施した事業に○をつけてください。
【注意】交付申請時に○をつけても、取組を実施していない場合は○をつけしないでください。

事業名	金額	実施
A 育児と仕事の両立推進コース		
①育児と仕事の両立制度整備事業	200,000円	
②男性の育児参加推進事業	200,000円	
③育児中の従業員のための多様な選択肢整備事業	400,000円	
B 介護と仕事の両立推進コース		
①介護と仕事の両立推進事業	400,000円	
②介護離職防止のための制度整備事業	400,000円	○
C 病気治療と仕事の両立推進コース	200,000円	
（追加取組）テレワーク制度の整備	100,000円	○

※実施した事業について「実施」欄に○をつけること。

3 他の助成金との併給状況

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助成金のうち、国、都又は区市町村が実施するもの（国、都又は市町村が他の団体等に委託して実施するものを含む。）の受給について	受給なし 受給予定 受給済み
---	----------------------

※「受給なし」「受給予定」「受給済み」のいずれかに○をすること。

4 連絡先

部課係名	総務人事課 総務係			
職・担当者氏名	係長 〇〇 〇〇			
連絡先	電話番号	03-0000-0000 (090-0000-0000)	FAX 番号	03-0000-0000
	メールアドレス	〇〇〇〇@〇〇〇.〇〇.〇〇		

企業等の担当者の連絡先を記入してください。
連絡先には、企業等の連絡先のほか、休業中の場合でも連絡可能な番号（携帯電話番号等）の記入をお願いします。

【注意】実際の記入内容は企業等の取組実態に応じた内容にしてください。

様式第6号（第13条関係）別紙1 【育児と仕事の両立推進コース】

取組の実施状況

（企業名：株式会社〇〇〇〇）

（1）育児と仕事の両立制度整備事業

オンライン上での研修会の受講開始日と受講完了日を入力してください（研修を2日間で完了した場合の記入例）

1 整備した制度（名称・内容）	
育児短時間勤務制度を3歳までから小学校就学前までに改正	
2 参加した研修会	
①参加日	受講開始日 令和3年8月16日、受講完了日 令和3年8月17日
②名称	△△セミナー
③参加者	（部署・役職）総務部人事担当（氏名）×× ××
3 社内研修	
①日時	令和3年9月1日 10時～11時
②参加者	対象（都内全従業員）20名のうち18名が参加
③内容	[1]整備した制度の説明 時間 10:00～10:20 説明者（部署・役職）取締役（氏名）△△ △△ [2]研修会情報提供 時間 10:20～10:50 説明者（部署・役職）総務部人事担当（氏名）×× ×× [3]その他（質疑応答） 時間 10:50～11:00 説明者（部署・役職）取締役（氏名）△△ △△
④欠席者への周知	（欠席者）2名に対して資料配布 （完了日）令和3年10月5日
4 テレワーク制度整備の有無（いずれかに○）	
有り 無し	
5 取組の成果	
社内研修を通じて、育児と仕事の両立に向けた取組の必要性を従業員に周知することができ、理解が深まったと思われる。	

【注意】実際の記入内容は企業等の取組実態に応じた内容にしてください。

様式第6号（第13条関係）別紙1【育児と仕事の両立推進コース】

取組の実施状況

（企業名：株式会社〇〇〇〇）

（2）男性の育児参加推進事業

1 アンケート調査				
①実施日	令和3年8月16日			
②方法	調査票を都内に勤務する全男性従業員に配布			
③回収率	対象者（都内男性従業員）7名のうち回収数 6名 回収率 85.7%（回収数／対象者）			
④調査結果概要	（調査により明らかになった課題） ・男性従業員の育児状況について 〇〇… ・男性従業員の育児休業や育児支援制度の利用状況について 〇〇… ・男性従業員の会社の育児支援制度に対する要望について 〇〇… ・男性従業員の育児参加に対する考えについて 〇〇…			
2 プロジェクトチームの設置及び運営状況				
①設置日	令和3年9月1日			
②メンバー	総計 3名（うち都内勤務の男性従業員 1名） （メンバー内訳）社長、取締役、総務部人事担当			
③運営状況	開催日	開催時間	検討内容	参加者数
	9月 1日	10:00～11:00	活動内容及びスケジュールの確認	3名
	9月15日	14:00～15:00	調査結果概要説明、目標案の提示	2名
	10月 1日	10:00～11:00	目標案について意見交換、目標確定	3名
3 設定した目標及び取組内容				
①目標（有り・無しのいずれかに○）	① 職場全体の理解の促進 有り・無し ② 管理職の意識の向上 有り・無し ③ 従業員の定期的な状況把握と制度利用の促進 有り・無し ④ 人事評価への反映 有り・無し ⑤ その他男性の育児参加推進に向けた取組（奨励事業者が任意で策定） 有り・無し			
②取組内容	令和3年10月～ 職場の理解を促進するため社内研修による社内周知を実施（年1回程度） 令和3年12月～ 対象者に育児休業等の育児参加支援制度の利用を促進した管理職を評価する人事評価制度を検討			
4 参加した研修会				
①参加日	受講開始日 令和3年9月8日、受講完了日 令和3年9月9日			
②名称	〇〇セミナー			
③参加者	（部署・役職）総務部人事担当（氏名）×× ××			
5 社内研修				
①日時	令和3年10月18日 10時～11時			
②参加者	対象（都内全従業員）20名のうち18名が参加			
③内容	[1]調査結果等説明（都が定める様式を用いて説明） 時間 10:00～10:20 説明者（部署・役職）取締役（氏名）△△ △△ [2]研修会情報提供 時間 10:20～10:50 説明者（部署・役職）総務部人事担当（氏名）×× ×× [3]その他（質疑応答） 時間 10:50～11:00 説明者（部署・役職）取締役（氏名）△△ △△			

オンライン上での研修会の受講開始日と受講完了日を入力してください（研修を2日間で完了した場合の記入例）

④欠席者 への周知	(欠席者) 2名に対して資料配布 (完了日) 令和3年10月20日
6 取組の成果	
アンケート調査結果により、男性従業員が育児参加するにあたり、仕事に支障をきたす可能性がある、職場の理解が得られないのではないかと不安に思っていることが明確となった。育児休業等の制度の利用率を上げていくためにも、情報の共有化や業務分担の見直し等に積極的に取組んでいきたいと考えている。	

【注意】実際の記入内容は企業等の取組実態に応じた内容にしてください。

様式第6号（第13条関係）別紙1【育児と仕事の両立推進コース】

取組の実施状況

（企業名：株式会社〇〇〇〇）

（3）育児中の従業員のための多様な選択肢整備事業

1 整備した育児休業制度（内容）			
（旧規程）一定の要件を満たせば2歳まで再延長できる （新規程）一定の要件を満たせば4歳まで再々延長できる			
2 整備した子育て支援制度（内容）			
ベビーシッター派遣事業に登録済み			
3 参加した研修会			
①参加日	受講開始日 令和3年8月16日、受講完了日 令和3年8月17日		
②名称	△△セミナー		
③参加者	（部署・役職）総務部人事担当（氏名）×× ××		
4 社内研修			
①日時	令和3年10月1日 10時～11時		
②参加者	対象（都内全従業員）20名のうち18名が参加		
③内容	[1]整備した制度の説明 時間 10:00～10:20 説明者（部署・役職）取締役（氏名）△△ △△ [2]研修会情報提供 時間 10:20～10:50 説明者（部署・役職）総務部人事担当（氏名）×× ×× [3]その他（質疑応答） 時間 10:50～11:00 説明者（部署・役職）取締役（氏名）△△ △△		
④欠席者への周知	（欠席者）2名に対して資料配布 （完了日）令和3年10月5日		
5 取組の成果			
育児中の従業員が退職せず長く働き続けることができるよう制度を整えた。育児休業前、育児休業中そして職場復帰後にわたり、会社と従業員との間でコミュニケーションを密にし、良好な関係を築いていきたい。			
6 実績報告時点の従業員の状況			
育休予定者	1 名	育休中	0 名
育休復帰後2か月以内	0 名	育児中（未就学児を養育）	2 名

オンライン上での研修会の受講開始日と受講完了日を入力してください（研修を2日間で完了した場合の記入例）

【注意】実際の記入内容は企業等の取組実態に応じた内容にしてください。

様式第6号（第13条関係）別紙2【介護と仕事の両立推進コース】

取組の実施状況

（企業名：株式会社〇〇〇〇）

（1）介護と仕事の両立推進事業

1 相談窓口及び介護と仕事の両立相談員				
①設置日	令和3年8月1日	②設置部署	総務部	
③相談員	(氏名) 〇〇 〇〇			
2 介護と仕事の両立相談員が参加した研修会等				
①参加日	受講開始日 令和3年9月9日、受講完了日 令和3年9月10日			
②名称	××セミナー			
3 ニーズ調査				
①実施日	令和3年9月7日			
②方法	調査票を都内に勤務する全従業員にメールで送付			
③回収率	対象者（都内全従業員）20名のうち回収数 16名 回収率 80%（回収数／対象者）			
④調査結果概要	（調査により明らかになった課題） ・現在の従業員の介護状況、介護対象者の有無について 〇〇・・・・・・・・ ・今後の従業員の介護見込みについて 〇〇・・・・・・・・ ・就業規則、規程内の介護関係制度に関する認知状況について 〇〇・・・・・・・・ ・介護と仕事の両立に関する不安について 〇〇・・・・・・・・ ・介護が続いた場合の望ましい働き方及び社内制度について 〇〇・・・・・・・・			
4 プロジェクトチームの設置及び運営状況				
①設置日	令和3年9月1日			
②メンバー	総計 3 名（うち都内勤務の従業員2名） （メンバー内訳）社長、総務部人事担当、総務部事務担当			
③運営状況	開催日	開催時間	検討内容	参加者数
	9月 1日	11:00～12:00	活動内容及びスケジュールの確認	3名
	9月 15日	15:00～16:00	調査結果概要説明、取組案の提示	2名
	10月 1日	11:00～12:00	取組案について意見交換、確定	3名
5 策定した取組計画（内容及び取組時期）				
令和3年10月～ 定期的な個人面談の実施（年2回程度）				
令和3年12月～ 介護と仕事の両立に関する研修の実施（年2回程度）				
6 社内研修				
①日時	令和3年10月15日 10時～11時30分			
②参加者	対象（都内全従業員）20名のうち18名が参加			
取組事項5 ①の内容の周知	[1]調査結果等説明（都が定める様式を用いて説明） 時間 10:00～10:15 説明者（部署・役職）社長（氏名）△△ △△			
③内容	[2]研修会情報提供 時間 10:35～11:05 説明者（部署・役職）総務部事務担当（氏名）〇〇 〇〇			
	[3]社内制度等の周知（内容は別添資料のとおり） 時間 11:05～11:20 説明者（部署・役職）総務部事務担当（氏名）〇〇 〇〇			
取組事項5 ③の内容の周知	[4]その他（質疑応答） 時間 11:20～11:30 説明者（部署・役職）社長（氏名）△△ △△			
④欠席者への周知	（欠席者）2名に対して資料配布 （完了日）令和3年10月20日			

オンライン上での研修会の受講開始日と受講完了日を入力してください（研修を2日間で完了した場合の記入例）

Bコース②と同日に実施した場合の記入例

取組事項5
①の内容の周知

取組事項5
③の内容の周知

7	計画等の社外発信
	(発信日) 令和3年10月20日 (発信方法) 自社ホームページに掲載、周知文書(別添)のとおり
8	取組の成果
	従業員の介護の可能性について把握することができた。今後長く働き続けてもらえるよう定期的な状況把握及び従業員への情報提供に努めていく。

【注意】実際の記入内容は企業等の取組実態に応じた内容にしてください。

様式第6号（第13条関係）別紙2【介護と仕事の両立推進コース】

取組の実施状況

（企業名：株式会社〇〇〇〇）

（2）介護離職防止のための制度整備事業

1 整備した介護休業等制度（内容）				
介護休暇日数を5日から10日に増加（対象家族が2人以上いる場合には10日から20日に増加）				
2 社内制度の整備（面談体制及び協力体制）				
（1）プロジェクトチームの設置及び運営状況				
①設置日	令和3年10月1日			
②メンバー	総計 3名（うち都内勤務の従業員 2名） （メンバー内訳）社長、総務部人事担当、総務部事務担当			
③運営状況	開催日	開催時間	検討内容	参加者数
	10月 1日	13:00～14:00	活動内容及びスケジュールの確認	3名
	10月 5日	16:00～17:00	職員不在時の問題点、協力体制案の提示	2名
	10月12日	11:00～12:00	案についての意見交換、協力体制決定	3名
（2）整備した社内体制（内容）				
介護中の職員を対象とした管理職等との面談制度 介護中の職員が不在時の職場の協力体制				
3 整備した介護サービス利用支援制度（内容）				
介護サービスを利用した場合の補助（1回につき上限〇〇円）				
4 整備した介護と仕事の両立支援制度（内容）				
時差出勤制度の導入				
5 参加した研修会等				
①参加日	受講開始日 令和3年9月9日、受講完了日 令和3年9月10日			
②名称	××セミナー			
③参加者	（部署・役職）総務部事務担当（氏名）〇〇 〇〇			
6 社内研修				
①日時	令和3年10月15日 10時～11時30分			
②参加者	対象（都内全従業員）20名のうち18名が参加			
③内容	[1]整備した制度の説明（都が定める様式を用いて説明） 時間 10:15～10:35 説明者（部署・役職）社長（氏名）△△ △△ [2]研修会情報提供 時間 10:35～11:05 説明者（部署・役職）総務部事務担当（氏名）〇〇 〇〇 [3]その他（質疑応答） 時間 11:20～11:30 説明者（部署・役職）社長（氏名）△△ △△			
④欠席者への周知	（欠席者）2名に対して資料配布 （完了日）令和3年10月20日			
7 テレワーク制度整備の有無（いずれかに○）				
有り 無し				
8 取組の成果				
介護中の従業員が離職しないよう新たな制度を整備した。今後は管理職面談等を通じて、従業員の状況を把握し、その状況に応じた制度の利用を促していきたい。				

オンライン上での研修会の受講
開始日と受講完了日を入力して
ください（研修を2日間て完了
した場合の記入例）

Bコース①と同日に実施した場合の記入例

【注意】実際の記入内容は企業等の取組実態に応じた内容にしてください。

様式第6号（第13条関係）別紙3【病気治療と仕事の両立推進コース】

取組の実施状況

（企業名：株式会社〇〇〇〇）

1 相談窓口及び病気治療と仕事の両立相談員			
①設置日	令和3年9月1日	②設置部署	総務部
②相談員	(氏名) 〇〇 〇〇		
2 病気治療と仕事の両立相談員が参加した研修会			
①参加日	受講開始日 令和3年9月15日、受講完了日 令和3年9月16日		
②名称	□□セミナー		
3 整備した病気治療休暇制度（内容）			
①制度対象者	対象者：全社員 <u>正社員</u> <u>契約社員</u> パートアルバイト その他（ ） 適用条件：勤続6か月以上 疾病の範囲： (1) 悪性新生物（がん） (2) 精神および行動の障害 (3) 循環器系の疾患（心筋梗塞、脳梗塞、くも膜下出血等） (4) 筋骨格系および結合組織の疾患（腰椎椎間板ヘルニア等） (5) 特定疾患治療研究事業対象疾患（難病） (6) その他前各号に準ずると会社が認める疾患		
②休暇日数	10日／取得単位：1日 半日 <u>1時間</u> その他（ ）		
③賃金	有給（6日目以降無給）		
④申請方法	3日前までに人事担当者宛に申請書を提出		
4 社内研修			
①日時	令和3年10月5日 10時～11時		
②参加者	対象（都内全従業員）20名のうち18名が参加		
③内容	[1]整備した制度の説明（都が定める様式を用いて説明） 時間 <u>10:00～10:20</u> 説明者（部署・役職） <u>取締役</u> （氏名） <u>△△ △△</u> [2]研修会情報提供 時間 <u>10:20～10:50</u> 説明者（部署・役職） <u>総務部事務担当</u> （氏名） <u>〇〇〇〇</u> [3]その他（質疑応答） 時間 <u>10:50～11:00</u> 説明者（部署・役職） <u>取締役</u> （氏名） <u>△△ △△</u>		
④欠席者への周知	（欠席者）2名に対して資料配布 （完了日）令和3年10月15日		
5 テレワーク制度整備の有無（いずれかに○）			
<u>有り</u> 無し			
6 取組の成果			
従業員が病気になった際に、通院しながら仕事と両立できるよう休暇制度を整えた。業務体制の見直しも含めて今後も検討を行っていく。			

オンライン上での研修会の受講開始日と受講完了日を入力してください（研修を2日間で完了した場合の記入例）

Aコース②【男性の育児参加推進事業】

取組の実施状況

(企業名：株式会社〇〇〇〇)

1 アンケート調査				
①実施日	令和3年8月16日			
②方法	調査票を都内に勤務する全男性従業員に配布			
③回収率	対象者（都内男性従業員）7名のうち回収数 6名 回収率 85.7%（回収数／対象者）			
④調査結果概要	(調査により明らかになった課題) ・男性従業員の育児状況について 〇〇… ・男性従業員の育児休業や育児支援制度の利用状況について 〇〇… ・男性従業員の会社の育児支援制度に対する要望について 〇〇… ・男性従業員の育児参加に対する考えについて 〇〇…			
2 プロジェクトチームの設置及び運営状況				
①設置日	令和3年9月 1日			
②メンバー	総計 3名（うち都内勤務の男性従業員 1名） （メンバー内訳）社長、取締役、総務部人事担当			
③運営状況	開催日	開催時間	検討内容	参加者数
	9月 1日	10:00～11:00	活動内容及びスケジュールの確認	3名
	9月15日	14:00～15:00	調査結果概要説明、目標案の提示	2名
	10月 1日	10:00～11:00	目標案について意見交換、目標確定	3名
3 設定した目標及び取組内容				
①目標 （有り・無しのいずれかに○）	① 職場全体の理解の促進 ② 管理 設定した目標及び取組内容を記載するとともに、一般事業主行動計画に策定してください。 ③ 従業員（詳細は手引きP24～） ④ 人事 ⑤ その他男性の育児参加推進に向けた取組（奨励事業者が任意で策定）			有り・無し 有り・無し 有り・無し 有り・無し 有り・無し
②取組内容	令和3年10月～ 職場の理解を促進するため社内研修による社内周知を実施（年1回程度） 令和3年12月～ 対象者に育児休業等の育児参加支援制度の利用を促進した管理職を評価する人事評価制度を検討			
本取組に関する担当者				
総務部人事担当 ×× ××				

※社内周知の際は、本様式と合わせて「(様式) 育児アンケート集計結果」を添付すること。

※実績報告時に提出する実績報告書(様式第6号)別紙1(2)の記載内容と一致させてください。

B コース①【介護と仕事の両立推進事業】

取組の実施状況

(企業名：株式会社〇〇〇〇)

1 相談窓口及び介護と仕事の両立相談員				
①設置日	令和 3 年 8 月 1 日		②設置部署	総務部
③相談員	(氏名) 〇〇 〇〇			
2 ニーズ調査				
①実施日	令和 3 年 9 月 7 日			
②方法	調査票を都内に勤務する全従業員にメールで送付			
③回収率	対象者 (都内全従業員) 2 0 名のうち回収数 1 6 名 回収率 8 0 % (回収数／対象者)			
④調査結果概要	(調査により明らかになった課題) ・現在の従業員の介護状況、介護対象者の有無について 〇〇 ・今後の従業員の介護見込みについて 〇〇 ・就業規則、規程内の介護関係制度に関する認知状況について 〇〇 ・介護と仕事の両立に関する不安について 〇〇 ・介護が続いた場合の望ましい働き方及び社内制度について 〇〇			
3 プロジェクトチームの設置及び運営状況				
①設置日	令和 3 年 9 月 1 日			
②メンバー	総計 3 名 (うち都内勤務の従業員 2 名) (メンバー内訳) 社長、総務部人事担当、総務部事務担当			
③運営状況	開催日	開催時間	検討内容	参加者数
	9 月 1 日	11 : 00 ~ 12 : 00	活動内容及びスケジュールの確認	3 名
	9 月 1 5 日	15 : 00 ~ 16 : 00	調査結果概要説明、取組案の提示	2 名
	1 0 月 1 日	11 : 00 ~ 12 : 00	取組案について意見交換、確定	3 名
4 策定した取組計画 (内容及び取組時期)				
令和 3 年 1 0 月 ~ 定期的な個人面談の実施 (年 2 回程度)				
令和 3 年 1 2 月 ~ 介護と仕事の両立に関する研修の実施 (年 2 回程度)				
本取組に関する担当者				
総務部事務担当 〇〇 〇〇				

※社内周知の際は、本様式と合わせて「(様式) 介護アンケート集計結果」を添付すること。

※実績報告時に提出する実績報告書(様式第6号)別紙2(1)の記載内容と一致させてください。

提出書類記入例

Bコース①【介護と仕事の両立推進事業】

取組の実施状況

企業名	株式会社〇〇〇〇			
所在地	東京都千代田区飯田橋三丁目10番3号			
業種	情報通信業			
常用労働者数	25人			
事業内容	〇〇システムの開発、運営			
ホームページ	http://〇〇〇〇/〇〇〇/〇〇/〇〇			
1 ニーズ調査				
①実施日	令和3年9月7日			
②方法	調査票を都内に勤務する全従業員にメールで送付			
③回収率	対象者（都内全従業員）20名のうち回収数 16名 回収率 80%（回収数／対象者）			
④調査結果概要	（調査により明らかになった課題） ・現在の従業員の介護状況、介護対象者の有無について 〇〇・・・・・・・・ ・今後の従業員の介護見込みについて 〇〇・・・・・・・・ ・就業規則、規程内の介護関係制度に関する認知状況について 〇〇・・・・・・・・ ・介護と仕事の両立に関する不安について 〇〇・・・・・・・・ ・介護が続いた場合の望ましい働き方及び社内制度について 〇〇・・・・・・・・			
2 プロジェクトチームの設置及び運営状況				
①設置日	令和3年9月1日			
②メンバー	総計 3名（うち都内勤務の従業員 2名） （メンバー内訳）社長、総務部人事担当、総務部事務担当			
③運営状況	開催日	開催時間	検討内容	参加者数
	9月 1日	11：00～12：00	活動内容及びスケジュールの確認	3名
	9月15日	15：00～16：00	調査結果概要説明、取組案の提示	2名
	10月 1日	11：00～12：00	取組案について意見交換、確定	3名
3 策定した取組計画（内容及び取組時期）				
令和3年10月～ 定期的な個人面談の実施（年2回程度）				
令和3年12月～ 介護と仕事の両立に関する研修の実施（年2回程度）				

※実績報告時に提出する実績報告書（様式第6号）別紙2（1）の記載内容と一致させてください。

提出書類記入例

Bコース②【介護離職防止のための制度整備事業】

取組の実施状況

(企業名：株式会社〇〇〇〇)

1 整備した介護休業等制度 (内容)				
介護休暇日数を5日から10日に増加 (対象家族が2人以上いる場合には10日から20日に増加)				
2 社内制度の整備 (面談体制及び協力体制)				
(1) プロジェクトチームの設置及び運営状況				
①設置日	令和3年10月1日			
②メンバー	総計 3名 (うち都内勤務の従業員 2名) (メンバー内訳) 社長、総務部人事担当、総務部事務担当			
③運営状況	開催日	開催時間	検討内容	参加者数
	10月 1日	13:00~14:00	活動内容及びスケジュールの確認	3名
	10月 5日	16:00~17:00	職員不在時の問題点、協力体制案の提示	2名
	10月12日	11:00~12:00	案についての意見交換、協力体制決定	3名
(2) 整備した社内体制 (内容)				
介護中の職員を対象とした管理職等との面談制度				
介護中の職員が不在時の職場の協力体制				
3 整備した介護サービス利用支援制度 (内容)				
介護サービスを利用した場合の補助 (1回につき上限〇〇円)				
4 整備した介護と仕事の両立支援制度 (内容)				
時差出勤制度の導入				
5 テレワーク制度整備の有無 (いずれかに○)				
有り 無し				
本取組に関する担当者				
総務部事務担当 〇〇 〇〇				

※実績報告時に提出する実績報告書(様式第6号)別紙2(2)の記載内容と一致させてください。

Cコース【病気治療と仕事の両立推進コース】

取組の実施状況

(企業名：株式会社〇〇〇〇)

1 相談窓口及び病気治療と仕事の両立相談員			
①設置日	令和3年9月1日	②設置部署	総務部
③相談員	(氏名) 〇〇 〇〇		
2 整備した病気治療休暇制度 (内容)			
①制度 対象者	対象者： 全社員 正社員 契約社員 パートアルバイト その他 () 適用条件： 勤続6か月以上 疾病の範囲： (1) 悪性新生物 (がん) (2) 精神および行動の障害 (3) 循環器系の疾患 (心筋梗塞、脳梗塞、くも膜下出血等) (4) 筋骨格系および結合組織の疾患 (腰椎椎間板ヘルニア等) (5) 特定疾患治療研究事業対象疾患 (難病) (6) その他前各号に準ずると会社が認める疾患		
②休暇日数	10日／取得単位：1日 半日 1時間 その他 ()		
③賃金	有給 (6日目以降無給)		
④申請方法	3日前までに人事担当者宛に申請書を提出		
3 テレワーク制度整備の有無 (いずれかに○)			
有り・無し			
本取組に関する担当者			
総務部事務担当 〇〇 〇〇			

※実績報告時に提出する実績報告書(様式第6号)別紙3の記載内容と一致させてください。

※Aコース、Bコースを実施している場合のみ

令和 3 年 1 1 月 1 5 日

東京都労働相談情報センター 所長 殿

書類提出日を記入してください。
書類は報告期限までに提出してください。
【期限日必着・厳守】

- ・印鑑登録された印を押印してください。
- ＜法人の場合＞
- ・「企業等の所在地」及び「名称」、「代表者職・氏名」は登記簿どおりに記載
- ＜個人事業主の場合＞
- ・「企業等の所在地」の上に「個人の住所地」と記入し、住民票どおりに個人住所を記載
- ・「企業等の所在地」：個人事務所の住所を記載
- ・「企業等の名称」：個人事務所名を記載
- ・「代表者職・氏名」：個人事務所の代表者の個人名のみを記載

所在地 東京都千代田区飯田橋三丁目 1 0 番 3 号

称 株式会社〇〇〇〇

職・氏名 代表取締役 東京 太郎



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

東京都家庭と仕事の両立支援推進取組企業登録制度（以下「取組企業制度」という。）について、取組企業制度実施要領第 3 条の規定に基づき、下記のとおり提出します。

記

1 企業等の概要

業 種	(G) 情報通信業			
常用労働者数	2 5 人	※申請日現在、雇入れ日から 6 か月以上経過している都内勤務者が 2 人以上 いる いない		
	うち都内勤務 2 0 人			
担当者	部課係名	総務人事課 総務係		
	職・氏名	係長 〇〇 〇〇		
連 絡 先	電話番号	03-0000-0000	FAX 番号	03-0000-0000
	メールアドレス	〇〇〇〇@〇〇〇.〇〇.〇〇		
同意の確認				
☒ 「東京都家庭と仕事の両立支援推進企業登録制度」に関する連絡・訪問を受けることに同意する				
☒ 郵便やメール等によ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				

2 東京都働きやすい職場環境づくり推進奨励金にて実施した事業（該当するものに○）

	A①育児と仕事の両立制度整備事業
	A②男性の育児参加推進事業
	A③育児中の従業員のための多様な選択肢整備事業
	B①介護と仕事の両立推進事業
○	B②介護離職防止のための制度整備事業

提出書類記入例

企業名

株式会社〇〇〇〇



< 育児と仕事の両立支援状況記入シート >

今後の目標や取組内容

今後の目標や取組内容は、今後2年以内の予定を記載してください。

- ・従業員の認知度が低かったため、令和3年(2021年)10月から社内研修による社内制度の周知を行う。
- ・令和4年(2022年)4月までに、要望の多い学校行事参加休暇、配偶者出産休暇制度を整備する。

備考欄には、実績が出た時期及び予定時期を記載してください。

項 目		現状及び予定		備 考
		制 度 (1つ0.5点)	実 績 (1つ1点)	
育児休業	法定通りに育児休業が定められている。	○	○	2019年5月～2020年3月 1名取得 2022年4月～ 1名取得予定
	男性従業員が15日以上育児休業を取得している。	—		
子育て関係の休暇	看護休暇が法定通りに対象となる子が1人の場合は5日以上(2人以上の場合は10日以上)取得できることが定められている。	○	○	2020年5月～2020年12月 1名取得
	看護休暇が法定通りに時間単位で分割して取得できることが定められている。	○		・制度は、現状で整備されている又は今後2年以内に整備予定の場合、○を記入してください。 ・制度は、全ての都内事業所で整備されていなくても、いずれか1事業所で整備されていれば○を記入してください。
	看護休暇を小学校就学以上の子を持つ従業員も取得できる。			
	看護休暇が有給である。			
	看護休暇以外の、育児目的休暇の制度がある。 ※該当する休暇制度がある場合は名称を記入してください。 (学校行事参加休暇)	○		
	配偶者が出産したときの休暇制度がある。	○		
柔軟な働き方の制度	法定通りに3歳に満たない子を養育する従業員に、短時間勤務制度が定められている。	○	○	2020年5月～2021年12月 1名取得
	育児をする従業員が利用できるフレックスタイム制度又は時差出勤制度がある。			・令和元年度(2019年4月1日)から令和5年度(2024年3月31日)までの5か年度分について、実績があったまたは実績がある見込みがあれば○を記入してください。 ・実績は、従業員の雇用形態を問わず、対象としてください。
	育児をする従業員が利用できるテレワーク制度がある。			
相談窓口・研修	相談員又は相談窓口の設置がある。			
	育児との両立に関する管理職に対する研修を行っている。			
	育児との両立に関する社内制度の周知を行っている。	—	○	2021年10月実施 2022年1月実施予定(今後年1回)
「○」の数の合計		6	4	
合計得点		3	4	

※ 実績は、届出日の属する年度を含め、過去3年度分が対象となります。

※ 実績は、都内事業所のものに限定して記載してください。

※ 今後の目標や取組内容は、今後2年以内の予定を記載してください。

合計得点は、制度は○1個につき0.5点、実績は○1個につき1点としてそれぞれ計算し記入してください。

企業名

株式会社〇〇〇〇



< 介護と仕事の両立支援状況記入シート >

今後の目標や取組内容

今後の目標や取組内容は、今後2年以内の予定を記載してください。

・介護と仕事を両立しやすい職場風土づくりのため、令和3年(2021年)10月から年1回、管理職への研修及び介護との両立に関する社内制度の周知を行う。
 ・令和4年(2021年)4月までに、要望の多かった介護目的休暇及び短時間勤務制度を整備する。

・備考欄には、実績が出た時期及び予定時期を記載してください。

項 目		現状及び予定		備 考
		制 度 (1つ0.5点)	実 績 (1つ1点)	
介護休業	法定通りに介護休業が定められている。	○		・制度は、現状で整備されている又は今後2年以内に整備予定の場合、○を記入してください。 ・制度は、全ての都内事業所で整備されていなくても、いずれか1事業所で整備されていれば○を記入してください。
	法定通りに介護休業が3分割にできる旨が定められている。	○		
介護のための休暇	介護休暇が法定通りに対象となる家族が1人の場合は5日以上(2人以上の場合は10日以上)取得できることが定められている。	○		
	介護休暇が法定通りに時間単位で分割して取得できることが定められている。	○		
	介護休暇が有給である。			
	介護休暇以外で、介護に関する目的で利用できる休暇制度がある。 ※該当する休暇制度がある場合は名称を記入してください。 (介護目的休暇)	○		
柔軟な働き方の制度	介護をする従業員が利用できる短時間勤務制度がある。	○		・令和元年度(2019年4月1日)から令和5年度(2024年3月31日)までの5か年度分について、実績があったまたは実績がある見込みがあれば○を記入してください。 ・実績は、従業員の雇用形態を問わず、対象としてください。
	介護をする従業員が利用できるフレックスタイム制度又は時差出勤制度がある。			
	介護費用の一部を支援する制度がある。			
	介護をする従業員が利用できるテレワーク制度がある。	○		
相談窓口・研修	相談員又は相談窓口の設置がある。	○		
	介護との両立に関する管理職に対する研修を行っている。	○	○	2021年10月実施 2022年1月実施予定(今後年1回)
	介護との両立に関する社内制度の周知を行っている。	—	○	2021年10月実施 2022年1月実施予定(今後年1回)
	ハンドブック等、介護全般に関する会社独自の普及啓発資料を作成している。	—		
「○」の数の合計		9	2	
合計得点		4.5	2	

※ 実績は、届出日の属する年度を含め、過去3年度分が対象となります。

※ 実績は、都内事業所のものに限定して記載してください。

※ 今後の目標や取組内容は、今後2年以内の予定を記載してください。

合計得点は、制度は○1個につき0.5点、実績は○1個につき1点としてそれぞれ計算し記入してください。

提出書類記入例

(様式) 事業所一覧

・印鑑登録された印を押印してください。

<法人の場合>

・「企業等の所在地」及び「名称」、「代表者職・氏名」は登記簿どおりに記載

<個人事業主の場合>

・「企業等の所在地」の上に「個人の住所地」と記入し、住民票どおりに個人住所を記載
・「企業等の所在地」：個人事務所の住所を記載
・「企業等の名称」：個人事務所名を記載
・「代表者職・氏名」：個人事務所の代表者の個人名のみを記載

書類提出日を記入してください。書類は期限(申請・報告)までに提出してください。

【期限日必着・厳守】

令和3年7月1日

企業等の所在地 東京都千代田区飯田橋3丁目10番3号

企業等の名称 株式会社〇〇〇〇

代表者職・氏名 代表取締役 東京 太郎

印

事業所一覧

常用労働者、それ以外の労働者を含む
社内の全従業員数を記載してください。

● 都内事業所

事業所の名称	所在地	従業員数	雇用形態内訳		男女内訳	
			正社員	正社員以外	男性	女性
本社	東京都千代田区飯田橋3-10-3	20	5	15	7	13
計		20	5	15	7	13

● 都外事業所

事業所の名称	所在地	従業員数	雇用形態内訳		男女内訳	
			正社員	正社員以外	男性	女性
埼玉支店	埼玉県大宮市〇〇△-△-△	3	2	1	2	1
神奈川支店	神奈川県横浜市〇〇△-△-△	2	1	1	1	1
計		5	3	2	3	2

【記入上の注意】

- ①申請日現在の情報をご記入ください。
- ②雇用保険適用事業所に限らず、従業員が勤務するすべての事業所の名称・所在地をご記入ください。(事業所数が多い場合は別紙でも可。別紙の場合は様式自由)
- ③登記簿謄本上の本店所在地については、従業員が勤務していない場合でも記載してください。
- ④必要に応じて行を追加してください。

(様式)

書類提出日を記入してください。
書類は申請期限までに提出してください。
【期限日必着・厳守】

令和 3 年 7 月 1 日

委任状

東京都知事 殿

<委任者>

委任者所在地	東京都千代田区飯田橋三丁目10番3号
企業等の名称 代表者職・氏名	株式会社〇〇〇〇 代表取締役 東京 太郎
委任者電話番号	03 (0000) 0000

- ・印鑑登録された印を押印してください。
- <法人の場合>
- ・「企業等の所在地」及び「名称」、「代表者職・氏名」は登記簿どおりに記載
- <個人事業主の場合>
- ・「企業等の所在地」の上に「個人の住所地」と記入し、住民票どおりに個人住所を記載
- ・「企業等の所在地」：個人事務所の住所を記載
- ・「企業等の名称」：個人事務所名を記載
- ・「代表者職・氏名」：個人事務所の代表者の個人名のみを記載

下記の者を代理人とし、下記の権限を委任します。ただし、下記委任事項に対して東京都から問い合わせがあった場合、申請者として誠実に対応し、虚偽なく回答することを誓約いたします。

(委任事項)

- ・東京都働きやすい職場環境づくり推進奨励金の申請及び実績報告に関する書類提出

<代理人>

代理人事務所所在地	東京都千代田区九段下〇-〇-〇
代理人事務所名	〇〇社会保険労務士事務所
代理人氏名 ※書類提出者を記載	千代田 一郎
代理人電話番号	03 (0000) 0000
代理人メールアドレス	〇〇〇〇@〇〇〇.〇〇.〇〇