

様式第1号（第4条関係）

書類提出日（発送日・持参日）を記入してください。

令和3年7月1日

東京都知事 殿

所在地及び名称は登記簿どおりに記載し、代表者印を押印してください。

登記上の所在地が都外の場合は、下記のように記載してください。

（事実上の所在地）東京都〇〇〇……
（登記上の所在地）〇〇県〇〇〇……

（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

東京都家庭と仕事の両立支援推進 登録申請書

東京都家庭と仕事の両立支援推進企業登録制度（以下登録制度）は、東京都家庭と仕事の両立支援推進企業登録制度実施要綱第4条第2項の規定に基づき、下記のとおり

<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、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
- ・「印」：印を押印

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。

1 企業等の概要

業 種	(I) 卸売, 小売業		
常用労働者数	60 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	
	うち都内勤務 30 人	いる	いない
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			
<input checked="" type="checkbox"/> 東京都ホームページにおける公表に同意する		必ず内容を確認し、左の口に✓を記入してください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 郵便やメール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			

どちらか一方を○で囲んでください。

2 制度の整備・実績等の状況

様式第1号（第4条関係）別紙のとおり。

別紙1（育児）及び別紙2（介護）についても作成してください。