下野市ワーク・ライフ・バランス推進事業所認定申請書

年　　月　　日

下　野　市　長　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 事業所等の名称 |  |
|  | 代表者 |  |

下野市ワーク・ライフ・バランス推進事業所認定制度実施要綱第４条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

また、実施要綱第２条第１項第２号の規定に関し、市税及び公共料金の納付調査に同意します。

誓約事項

●応募事業年度から起算して過去３年度の間において、労働基準法、男女雇用機会均等法、育児・介護休業法、女性活躍推進法、次世代育成支援対策推進法等の関連法令を遵守しています。

●下野市暴力団排除条例(平成２４年下野市条例第３号)に規定する暴力団及び暴力団員と、一切の関係を有していません。

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 栃木県下野市 |
| フリガナ |  |
| 市内事業所等の名称 |  |
| フリガナ |  |
| 代表者名 |  |
| 業種・事業概要 |  |
| 市内事業所等の  雇用の状況※1 | 常時雇用する労働者数　　　　　人（うち女性　　　　人　　　　％）  うち非正規労働者数　　　　　　人（うち女性　　　　人　　　　％）  課長相当職以上の管理職数　　　　　人（うち女性　　　　人　　　　％）  課長相当職については、実態に応じて適宜ご判断ください。 |
| 本社名称  および所在地 |  |
| 総従業員数※2 | □301人以上　　　　□101～300人　　　　□100人以下 |
| 担当者  連絡先 | 所属：　　　　　　　　　　　　　　氏名：  TEL：　　　　（　　　）  郵送先：〒　　　—  メールアドレス： |

※1　申請日時点の数をご記入ください。

※2　本社・本店等全体の人数で、当てはまるものを選択してください。

**本社・本店における**、一般事業主行動計画の策定状況や、国・県の認定制度の取得状況について、各項目の該当する部分の□に✔を記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 女性活躍  推進法に  基づく項目 | 一般事業主  行動計画 | □策定済※3 |
| □策定していない |
| □策定予定（　　　年　　月・未定） |
| えるぼし（国） | □取得済（ 　 段階目）　　□取得していない　　□取得予定 |
| 「男女生き活き  企業」認定  （栃木県） | □取得済　　□取得していない　　□取得予定 |
| 次世代育成  支援対策  推進法に  基づく項目 | 一般事業主  行動計画 | □策定済※3 |
| □策定していない |
| □策定予定（　　　年　　月・未定） |
| くるみん（国） | □取得済（くるみん・ﾌﾟﾗﾁﾅくるみん）　　□取得していない  □取得予定 |

※3　それぞれの行動計画については、計画本書または都道府県労働局に届け出た「一般事業主行動計画策定届」（受領印のあるもの）の写しを添付してください。ただし、厚生労働省のWebページ『女性の活躍推進企業データベース』や『一般事業主行動計画公表サイト』で公表している場合や、前回の認定申請時から一般事業主行動計画の内容に変更がない場合には、添付を省略できます。

添付書類

●下野市ワーク・ライフ・バランス推進事業所認定チェックシート

●ワーク・ライフ・バランスの推進および女性活躍推進に関する取組の規則や実績が分かる資料

●就業規則等（育児・介護休業規則等がある場合、併せて添付）

留意事項

◇認定にあたり、聞き取り調査や追加書類の提出を求める等、申請内容の確認を行う場合が

あります。

◇提出いただいた書類は返却しません。予めご了承ください。