

企業の魅力アップ奨励金交付申請書兼実績報告書

年 月 日

福 島 県 知 事

所 在 地
名 称
代表者職・氏 名

企業の魅力アップ奨励金の交付を受けたいので、福島県企業の魅力アップ奨励金交付要綱第9条の規定に基づき、次のとおり申請します。

なお、本申請は、企業内において初めて女性労働者を管理職に登用した実績に係る申請であることを確約します。

対 象 取 組	ファーストペンギン応援コース（企業内初の女性管理職の誕生）		
企 業 概 要	業 種		
	事 業 内 容		
	労 働 者 数	人（うち男性 人 女性 人 ）	
振 込 先	金融機関名・支店名		
	口座の種類・番号	当座・普通	
	口座名義 （カタカナ記入）		
担 当 者	部 署 ・ 役 職 名		
	氏 名 （フリガナ）		
	電 話 番 号		
	メ ー ル ア ド レ ス		

添付書類

- 雇用保険適用事業所設置届（事業主控）の写し（登記簿上の本社所在地が県外の場合又は県外の本社で一括して手続きを行っている場合を除き、県内の支店・営業所等の事業所の設置届）
- 会社案内又は会社概要（ホームページの写し可）
- 取組を達成した日付と内容が客観的に証明できる書類の写し
 - 取組前と取組後の男女別の管理職、係長等の人数のわかる書類の写し
 - 組織図、名簿等
 - 登用に係る発令辞令写し（日付の確認できるもの）
- 就業規則、育児・介護休業規程等の写し
- 奨励金振込先口座の通帳の写し（口座番号・口座名義が確認できるもの）
- その他知事が必要と認める書類