

様式第 1 号（第 4 条関係）【新たに認証を受けようとする企業の申請様式】

「働く女性応援」中小企業認証申請書

年 月 日

福 島 県 知 事  
( 地方振興局長経由)

申請者 郵便番号  
住所  
名称  
代表者職・氏名  
作成担当者職・氏名  
電話番号  
メールアドレス

福島県次世代育成支援企業認証制度要綱第 4 条の規定により、下記のとおり申請します。  
記

|      |         |                |       |   |
|------|---------|----------------|-------|---|
| 企業概要 | 業 種     |                | 資 本 金 | 円 |
|      | 従 業 員 数 | 名（うち男性 名、女性 名） |       |   |

1 一般事業主行動計画策定状況

|                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                       |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|                                                  | 次世代法に基づく行動計画                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 女性活躍推進法に基づく行動計画       |
| 策定年月日                                            | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 年 月 日                 |
| 届出年月日                                            | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 年 月 日                 |
| 計画期間                                             | 年 月 日 ～<br>年 月 日（ 年間）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 年 月 日 ～<br>年 月 日（ 年間） |
| 行動計画に基づく対策の実施状況                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                       |
| 仕事と育児の両立支援制度が利用しやすい職場づくり<br><br>※該当する項目にチェックすること | <input type="checkbox"/> 従業員のニーズを確認するアンケート調査の実施等 <input type="checkbox"/> 労働組合との協議（意見聴取等も含む）<br><input type="checkbox"/> その他〔 〕                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                       |
|                                                  | <input type="checkbox"/> 育児休業期間を法定より延長 <input type="checkbox"/> 育児休業取得回数の複数化（分割取得など）<br><input type="checkbox"/> 育児休業期間中の経済的援助（給与の一部支給等）の実施<br><input type="checkbox"/> 育児休業後の原職又は原職相当職への原則復帰の明示 <input type="checkbox"/> 職場復帰を円滑化するための情報提供の実施<br><input type="checkbox"/> 職場復帰を円滑化するための復帰前後の講習や教育訓練の実施 <input type="checkbox"/> 育児休業期間中の代替要員の配置<br><input type="checkbox"/> 育児休業や短時間勤務利用をカバーする業務体制（職務分担の柔軟な取扱いなど）の整備<br><input type="checkbox"/> 両立支援制度を従業員に周知するためのハンドブックの作成・配付等<br><input type="checkbox"/> 両立支援制度の利用について管理職の理解を深めるための研修の実施等<br><input type="checkbox"/> その他〔 〕 |                       |

- 備考 1 「行動計画に基づく対策の実施状況」の欄には、行動計画で掲げた取組みや措置の実施状況について、できるだけ詳しく記入すること（例：配偶者出産休暇制度（有給・5日間）を整備【（元号）〇年〇月〇日】等）。
- 備考 2 一般事業主行動計画策定届・変更届の写し（労働局の受付印または収受印の押印があるもの）、一般事業主行動計画の写し（次世代法に基づく行動計画及び女性活躍推進法に基づく行動計画の両方）、就業規則の写し、申請しようとする項目の実績が分かる資料（算出根拠資料や労働者の休業申出書等）及びその他参考となる資料（企業の概要が分かるパンフレットなど）を添付すること。

## 2 働く女性を応援する職場づくり

以下の認証要件1～5の中で、2つ以上該当していること。

| 申請項目                     | 認証要件                         | 認証項目／申請内容 ※該当項目に○をつけてください                            |                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1 長時間労働の解消に取り組んでいる企業         | 右のア～エのうち、実績が1つ以上ある。                                  | ア 前年度において週労働時間が60時間以上の労働者の割合が5%以下である _____ %<br>イ 前年度の年次有給休暇取得率が60%以上である _____ %<br>ウ 所定外労働を削減するための措置をとっている<br>エ 時間単位の年次有給休暇制度を導入している                                                                                                 |
| <input type="checkbox"/> | 2 女性が働きやすい企業                 | 右のア～オのうち、実績が1つ以上ある。                                  | ア 係長相当職以上に占める女性の割合が20%以上である _____ %<br>イ 前年度において採用した労働者に占める女性の割合が20%以上である _____ %<br>ウ 女性の役員がいる _____ 人<br>エ 結婚・出産・育児・介護等により離職した女性労働者を申請時から過去2年以内に再雇用した _____ 人<br>オ 不妊治療を始めとした治療と仕事の両立を図るための休暇制度を導入している（就業規則等に規定していること。年次有給休暇は含まない。） |
| <input type="checkbox"/> | 3 多様な働き方を選べる企業               | 右のア～オのうち、申請時から過去2年以内に利用実績が1つ以上ある。（育児だけでなく介護によるものも対象） | ア 短時間勤務制度<br>イ 所定外労働をさせない制度<br>ウ フレックスタイム<br>エ 始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ（時差出勤の制度）<br>オ 在宅勤務等制度（就業規則等に規定していること。）                                                                                                                                 |
| <input type="checkbox"/> | 4 従業員の家庭生活への参加を促進している企業      | 右のア～エのうち、申請時から過去2年以内に利用実績が1つ以上ある。                    | ア 育児休業（2週間以上） _____ 人<br>イ 介護休業 _____ 人<br>ウ 子の看護等休暇 _____ 人<br>エ 介護休暇 _____ 人                                                                                                                                                        |
| <input type="checkbox"/> | 5 働きやすい職場づくりに取り組むことを宣言している企業 | 右のア、イのうち、実績が1つ以上ある。                                  | ア イクボス宣言をしている（県に宣言書を届出していること。）<br>イ 健康事業所宣言をしている                                                                                                                                                                                      |

備考 実績のわかる資料（算出根拠資料や労働者の休業申出書等）、その他参考となる資料を添付すること。

様式第2号（第4条関係）【新たに認証を受けようとする企業の申請様式】

「仕事と生活の調和」推進企業認証申請書

年 月 日

福島県知事  
( 地方振興局長経由)

申請者 郵便番号  
住所  
名称  
代表者職・氏名  
作成担当者職・氏名  
電話番号  
メールアドレス

福島県次世代育成支援企業認証制度要綱第4条の規定により、下記のとおり申請します。  
記

|      |         |                |       |   |
|------|---------|----------------|-------|---|
| 企業概要 | 業 種     |                | 資 本 金 | 円 |
|      | 従 業 員 数 | 名（うち男性 名、女性 名） |       |   |

|      |                         |                             |                              |
|------|-------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 取組状況 | 基礎項目及び評価項目の要件を満たしていること。 |                             |                              |
|      | 基礎項目                    | Q1からQ10までのすべての項目を満たしていること。  |                              |
|      |                         | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
|      | 評価項目                    | 45ポイント以上取得していること。           |                              |
|      |                         | 合計 _____ ポイント               |                              |

備考 「仕事と生活の調和」取組状況チェック表、就業規則の写し、育児・介護休業等に関する規則の写し及びその他参考となる資料（企業の概要が分かるパンフレットなど）を添付すること。

様式第5号（第8条関係）【既に認証を受けている企業の報告様式】

「働く女性応援」中小企業認証取組状況報告書

年 月 日

福島県知事  
( 地方振興局長経由)

申請者 郵便番号  
住所  
名称  
代表者職・氏名  
作成担当者職・氏名  
電話番号  
メールアドレス

福島県次世代育成支援企業認証制度要綱第8条の規定により、女性が働きやすい職場環境づくりに  
係る取組状況について、下記のとおり報告します。  
記

1 認証番号

2 認証年月日

3 一般事業主行動計画の実施状況

(1) 申請者（企業）の状況

|                                  |
|----------------------------------|
| 従業員数：_____名（うち男性_____名、女性_____名） |
|----------------------------------|

(2) 一般事業主行動計画の状況（認証時または現在の行動計画に基づく取組状況）

| 計画期間 | 次世代法に基づく行動計画    | 年 月 日 ～ 年 月 日     |
|------|-----------------|-------------------|
|      | 女性活躍推進法に基づく行動計画 | 年 月 日 ～ 年 月 日     |
| 目 標  |                 | 左の取組状況（達成状況、進捗状況） |
| 1    |                 |                   |
| 2    |                 |                   |
| 3    |                 |                   |

## 4 働く女性を応援する職場づくり

以下の認証要件1～5の中で、2つ以上該当していること。

| 申請項目                     | 認証要件                         | 認証項目／申請内容 ※該当項目に○をつけてください                            |                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1 長時間労働の解消に取り組んでいる企業         | 右のア～エのうち、実績が1つ以上ある。                                  | ア 前年度において週労働時間が60時間以上の労働者の割合が5%以下である _____%<br>イ 前年度の年次有給休暇取得率が60%以上である _____%<br>ウ 所定外労働を削減するための措置をとっている<br>エ 時間単位の年次有給休暇制度を導入している                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> | 2 女性が働きやすい企業                 | 右のア～オのうち、実績が1つ以上ある。                                  | ア 係長相当職以上に占める女性の割合が20%以上である _____%<br>イ 前年度において採用した労働者に占める女性の割合が20%以上である _____%<br>ウ 女性の役員がいる _____人<br>エ 結婚・出産・育児・介護等により離職した女性労働者を申請時から過去2年以内に再雇用した _____人<br>オ 不妊治療を始めとした治療と仕事の両立を図るための休暇制度を導入している（就業規則等に規定していること。年次有給休暇は含まない。） |
| <input type="checkbox"/> | 3 多様な働き方を選べる企業               | 右のア～オのうち、申請時から過去2年以内に利用実績が1つ以上ある。（育児だけでなく介護によるものも対象） | ア 短時間勤務制度<br>イ 所定外労働をさせない制度<br>ウ フレックスタイム<br>エ 始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ（時差出勤の制度）<br>オ 在宅勤務等制度（就業規則等に規定していること。）                                                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> | 4 従業員の家庭生活への参加を促進している企業      | 右のア～エのうち、申請時から過去2年以内に利用実績が1つ以上ある。                    | ア 育児休業（2週間以上） _____人<br>イ 介護休業 _____人<br>ウ 子の看護等休暇 _____人<br>エ 介護休暇 _____人                                                                                                                                                        |
| <input type="checkbox"/> | 5 働きやすい職場づくりに取り組むことを宣言している企業 | 右のア、イのうち、実績が1つ以上ある。                                  | ア イクボス宣言をしている（県に宣言書を届出していること。）<br>イ 健康事業所宣言をしている                                                                                                                                                                                  |

備考 実績のわかる資料（算出根拠資料や労働者の休業申出書等）、その他参考となる資料を添付すること。

様式第6号（第8条関係）【既に認証を受けている企業の報告様式】

「仕事と生活の調和」推進企業認証取組状況報告書

年 月 日

福島県知事  
( 地方振興局長経由)

申請者 郵便番号  
住所  
名称  
代表者職・氏名  
作成担当者職・氏名  
電話番号  
メールアドレス

福島県次世代育成支援企業認証制度要綱第8条の規定により、仕事と家庭の両立支援等に係る取組状況について、下記のとおり報告します。

記

- 1 認証番号
- 2 認証年月日
- 3 取組状況

|      |                         |                             |                              |
|------|-------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 取組状況 | 基礎項目及び評価項目の要件を満たしていること。 |                             |                              |
|      | 基礎項目                    | Q1からQ10までのすべての項目を満たしていること。  |                              |
|      |                         | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
|      | 評価項目                    | 45ポイント以上取得していること。           |                              |
|      |                         | 合計                          | ポイント                         |

備考 「仕事と生活の調和」取組状況チェック表、就業規則の写し、育児・介護休業等に関する規則の写し及びその他参考となる資料（企業の概要が分かるパンフレットなど）を添付すること。

様式第7号（第9条関係）【既に認証を受けている企業の届出様式】

## 福島県次世代育成支援企業認証変更届出書

年 月 日

福島県知事  
( 地方振興局長経由)申請者 郵便番号  
住所  
名称  
代表者職・氏名  
作成担当者職・氏名  
電話番号  
メールアドレス福島県次世代育成支援企業認証制度要綱第9条の規定により、下記のとおり届け出ます。  
記

## 1 認証の種類

- ☐
- 「働く女性応援」中小企業認証
- 
- ☐
- 「仕事と生活の調和」推進企業認証

## 2 認証番号

## 3 認証年月日

## 4 変更内容

| 変更事項 | 変 更 前 | 変 更 後 |
|------|-------|-------|
|      |       |       |

備考1 「変更事項」の欄には、名称、代表者の氏名、住所の別を記載すること。

備考2 登記事項証明書等、変更事項を証明する書類を添付すること。

様式第8号（第10条関係）【既に認証を受けている企業の届出様式】

福島県次世代育成支援企業認証辞退届出書

年 月 日

福島県知事  
( 地方振興局長経由)

申請者 郵便番号  
住所  
名称  
代表者職・氏名  
作成担当者職・氏名  
電話番号  
メールアドレス

福島県次世代育成支援企業認証制度要綱第10条の規定により、認証を辞退したいので、認証書を添えて下記のとおり届け出ます。

記

1 認証の種類

- ☐ 「働く女性応援」中小企業認証  
☐ 「仕事と生活の調和」推進企業認証

2 認証番号

3 認証年月日

4 辞退理由