滋賀県女性活躍推進企業認証取得サポート事業申込書

FAX 077-526-1800

下記の項目にご記入の上、こちらの用紙を
滋賀県社会保険労務士会へFAXして下さい。

こちらからも
お申し込み出来ます。

滋賀県社会保険労務士会

滋賀県女性活躍推進企業認証取得サポート事業を以下のとおり申し込みます。　　年　月　日

企業名			
所在地	滋賀県　　市 町		
（フリガナ） 担当者職氏名		担当者所属	
E-mail		電話番号	
事業の内容			
従業員数	人　男性　人（うち非正規労働者　人） 女性　人（うち非正規労働者　人）		

この事業をどこでお知りになりましたか？

- □ 滋賀県社会保険労務士会HP
- □ 滋賀県HP
- □ 郵送の案内文書
- □ 知人・取引先企業
- □ その他（　　）

お申し込み理由

- □ 職場環境を改善したい
- □ 人材確保のための取組がしたい
- □ 企業価値を高めたい
- □ その他（　　）

ご相談内容（例：女性活躍の取組をしたいが、何から進めたらよいか教えてほしい。人材確保のための企業ブランド向上を進めたいが支援してほしい。）

現在の取組状況（例：育児・介護休業法で定める基準程度の制度の整備をしている。滋賀県ワーク・ライフ・バランス推進企業として登録している。）

申し込み期限：令和8年12月11日（金）

《個人情報の取り扱い》ご記入いただいた個人情報は当会で厳重に管理し、この事業の目的にのみ使用いたします。