別記様式

やまぐち休み方改革推進イクボス表彰応募用紙

令和　　年　　月　　日

山 口 県 知 事　 様

郵便番号

所　在　地

企　業　名

代表者氏名

やまぐち休み方改革推進イクボス表彰実施要綱第３条の規定に基づき、下記のとおり応募します。

記

|  |
| --- |
| やまぐち“とも×いく”応援企業第　　号（やまぐち子育て応援企業第　　号） |

１　企業の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業　 種 |  | | | | 法令違反(注) | | 有　・　無 |
| 従業員数 | 名（女性　　　　名：男性　　　　名） | | | | | | |
| 前事業年度の有給休暇の平均取得日数 | | | 日／年（1人あたり） | | | | |
| 前事業年度の育児休業取得率（男性） | | | ％（育休取得者数／出産者数） | | | | |
| 前事業年度の育児休業取得率（女性） | | | ％（育休取得者数／出産者数） | | | | |
| 担当者 | 部署所属 |  | | 氏名 | |  | |
| 連絡先 | 電話：  Mail： | | | | | |

注　「法令違反」欄は、過去３年間について、労働基準法、職業安定法等の労働関係法令その他の法令に係る違反の有無を記入してください。

２　推薦するイクボス

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名(ふりがな) | （　　　　　） | | 年齢 | | 才 |
| 所　　　属 |  | | | | |
| 役職 |  | 部下の人数 | | 人 | |
| 前事業年度の有給休暇の取得日数 | | 日／年 | | | |
| 連絡先 | 電話：  Mail： | | | | |

（裏面へ）

３　推薦するイクボスの取組

アピールポイントについて、次の①～②を記入（200字程度を目安）してください。

目安の字数は超えても結構ですし、資料を別途提出いただいても結構です。

①部下の子育てをはじめとする生活と仕事との両立への配慮・工夫等

|  |
| --- |
|  |

※以下の観点を参考に記入してください。

・組織において、率先して業務効率を上げるための工夫など業務改善を進めているか。

・部下に対し、育児休業等や有給休暇の取得等、職員が積極的に子育てに参加できる職場の雰囲気、環境をつくっているか。

②自らの仕事と生活の充実

|  |
| --- |
|  |

※以下の観点を参考に記入してください。

・業務にメリハリをつけ、自ら率先し有給休暇の取得や定時退社するなど、ワーク・ライフ・バランスの推進の手本となっているか。

・自分自身が従前、育休等を取得したことがあるなど、仕事と子育ての両立を図っているか。

３　推薦されるイクボスの一言メッセージ

社会全体で子育てを応援する機運醸成を図るため、県の啓発事業に御協力ください。

自身のモットーや部下等に対するメッセージを記入（40字以内）いただき、併せて、推薦されるご本人の写真データをご提供ください。

|  |
| --- |
|  |

　※メッセージ及び写真は、受賞の有無に関わらず、機運醸成に御協力いただいた企業及び個人として特設サイト等への掲載を予定しておりますが、掲載前に再度意向を確認いたします。

　※受賞された場合は、休暇取得促進等をテーマとした動画制作に御協力いただきます。