様式第2号

「千葉県男女共同参画推進事業所表彰」応募用紙（推薦）

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 推薦者 | 下記の事業所を推薦します。なお、推薦にあたり下記事業所の承諾を得ています。  所在地：  団体名：  代表者： | | | |
| 連絡先 | 所属 |  | 電話番号 |  |
| 職 |  | FAX番号 |  |
| 氏名 |  | E-mail |  |

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | |  | | | | | | |
| 事業所名  代表者氏名 | |  | | | | | | |
| 事 業 所  所 在 地 | | 〒　　　－ | | | | | | |
| 電話番号 | |  | | | 従業員数 | | 女性 | 人 |
| 男性 | 人 |
| 全体 | 人 |
| FAX番号 | |  | | |
| 該当する取組に○をつけてください。（複数可） | | | | | | | | |
| １．女性の採用・登用や職域拡大のための積極的な取組  ２．職業生活と家庭生活等の両立を支援するための積極的な取組  ３．その他、男女が共同して参画できる職場づくりに向けた積極的な取組  ４．他の模範となる男女共同参画の推進に資する独自性・先駆性のある取組 | | | | | | | | |
| 推薦理由（上記取組の概要・アピールポイント等を記入してください） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 事業所連絡先 | 所属 | |  | 電話番号 | |  | | |
| 職 | |  | FAX番号 | |  | | |
| 氏名 | |  | E-mail | |  | | |