

# 調 査 票

## 1 企業・事業所の概要等

企業・事業所の名称			業 種 ※いずれかに ○	1 医療・福祉業 3 製造業 5 卸・小売業 7 金融・保険業 9 その他 ( )	2 サービス業 4 運輸・通信業 6 建設業 8 飲食店・宿泊業		
所在地	〒						
代表者役職・氏名							
担当者部署・氏名 メールアドレス							
TEL							
全従業員数（直近） ※1年以上雇用の見込まれる パート、アルバイトを含む	男性 人	女性 人	合計 人	離職者数	対象期間 R4.4~R5.3 _____人	平均 残業 時間	対象期間 R4.4~R5.3 平均_____時間 ※1か月当たり
前年度の新規雇用者数 及び離職者数	新規雇用者 _____人 ※雇用保険に加入した方（パート等含む）			資本金 _____千円			
育児休業取得率 ※期間：4月～翌年3月 ※期間：4月～翌年3月 ※育児休業の取得開始年月を基 準に外をしてください ※年度を跨る時は取得開始年度 度に計上し、二重外をしない ようにしてください	<p style="text-align: center;">※育児休業取得率 = 育児休業取得者 / お子さんが生まれた労働者</p> <p>令和2年度 男性従業員 _____人 / _____人 _____%</p> <p>令和3年度 男性従業員 _____人 / _____人 _____%</p> <p>令和4年度 男性従業員 _____人 / _____人 _____%</p> <hr/> <p style="text-align: center;">※育児休業取得率 = 育児休業取得者 / お子さんが生まれた労働者</p> <p>令和2年度 女性従業員 _____人 / _____人 _____%</p> <p>令和3年度 女性従業員 _____人 / _____人 _____%</p> <p>令和4年度 女性従業員 _____人 / _____人 _____%</p>						
子の看護休暇を取得 した男性従業員数	令和2年度～4年度において取得した男性従業員 _____人 ※1歳に満たない子のために当該休暇を取得した場合は除く						
働き方改革に関連し、以下の①～⑩において、「既の実施している」または「今後取り組みたい」に○を付けてください。（該当ないときは空欄で結構です）							
	取り組んでいること・取り組みたいこと	既の実施 している	今後取り 組みたい				
①	次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画の策定・届出						
②	「アドバンス企業」の認定						
③	厚生労働省の「くるみん」の認定						
④	3歳から小学校就学前の子を育てる労働者について、育児休業に関する制度、所定外労働の制限に関する制度、所定労働時間の短縮措置又はフレックスタイム・在宅勤務・始業時刻変更等の措置に準ずる制度の就業規則による措置						
⑤	育児に要する経費援助のための措置						
⑥	事業所内保育施設の設置・運営						
⑦	ノー残業デーや退社時間の徹底等、所定外労働の削減のための措置						
⑧	年次有給休暇の取得促進のための措置						
⑨	産後パパ育休制度と育児休業取得促進に関する方針の周知						
⑩	その他（以下に具体的にご記入ください）						

## 2 アンケート

(1) おかやま子育て応援宣言企業に登録した結果、感じられる（又は期待している）効果について、あてはまるものに○をつけてください。

### ①イメージアップ等PR効果

ア. ロゴマークを名刺や自社HPで使用できることによるPR効果

4	—	3	—	2	—	1	—	その他
とても感じる		やや感じる		あまり感じない		感じない		未使用 分からない

イ. 県のホームページに掲載されることによるPR効果

4	—	3	—	2	—	1	—	その他
とても感じる		やや感じる		あまり感じない		感じない		分からない

ウ. 宣言証の掲示による対外的なPR効果

4	—	3	—	2	—	1	—	その他
とても感じる		やや感じる		あまり感じない		感じない		分からない

エ. 宣言証の掲示による社員に向けたPR効果

4	—	3	—	2	—	1	—	その他
とても感じる		やや感じる		あまり感じない		感じない		分からない

### ②採用活動に対する効果

ロゴマークの使用や県のホームページに掲載されること等により、採用活動上での効果を感じる。

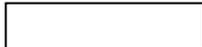
4	—	3	—	2	—	1	—	その他
とても感じる		やや感じる		あまり感じない		感じない		採用を行っていない 分からない

③その他、登録について感じられる（または、期待している）効果についてご記入ください。

--

(2) おかやま子育て応援宣言企業登録メリット向上のために、岡山県に期待することは何ですか。あてはまるものに○を付けてください。（複数回答可）

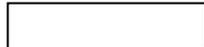
- ア. 両立支援・働き方改革等に関する先進事例集の作成、配布
- イ. 宣言内容のブラッシュアップに向けたコンサルや出前講座
- ウ. 子育て応援宣言企業同士の交流・情報交換の機会提供
- エ. 宣言内容のブラッシュアップをした企業への助成金
- オ. 役務の提供、公共調達等での加算等
- カ. その他（具体的に： \_\_\_\_\_ )



### 3 「子育て応援宣言」の取組状況

子育て応援宣言内容 (以下にご記入ください)	宣言の達成度 達成度目安参照 1つだけ○ ←低い 高い→	1年間進捗度 進捗度目安参照 1つだけ○ ←低い 高い→	具体的な成果を記述（実績や具体例等を記載願います） なお、参考資料がある場合には添付してください。
①	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5	
②	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5	
③	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5	
④	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5	
⑤	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5	
⑥	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5	
過去3年間に関係法令に係る重大な違反の有無（いずれかに○）	無 有 ( )		

達成度・進捗度目安：1（0～20%未満）、2（20～40%未満）、3（40～60%未満）、4（60～80%未満）、5（80～100%）



#### 4 「おかやま子育て応援宣言企業」登録内容の確認

下記内容をご確認いただき、変更がある場合は、「変更あり」に○を付け、変更箇所に2重線を引き、表中の記載内容を朱書き修正してください。

変更がない場合は、「変更なし」に○を付けて返送ください。

変更の有無	変更あり ・ 変更なし
企業・事業所の名称	
所在地	
代表者役職・氏名	
担当者部署・氏名	
T E L	
メールアドレス	
宣言内容	
上記以外に、県 HP 掲載事項に変更の必要がありましたら記載してください。 企業紹介、貴社（事業所）HP のリンク先等	

～ご協力ありがとうございました。～

調査票に関するお問い合わせは下記までお願いいたします。

岡山県中小企業団体中央会 企業人材支援課 村松・市村 086-224-2245