ふくしま女性活躍応援宣言

賛同企業・団体　応募用紙

　福　島　県　知　事

令和　　年　　月　　日

「ふくしま女性活躍応援宣言」に賛同し、女性の活躍推進に取り組みます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企業・団体等の名称 |  | | |  | |
| 代表者名 |  | | |  | |
| 業種  ※主な業種を一つ選択してください。 | □農業　　□林業　　□漁業　　□鉱業・採石業  □建設業　□製造業　□電気・ガス・水道業　□通信・放送  □運輸業　□卸売・小売業　□金融・保険業  □不動産・物品賃貸業　　　□学術研究、専門・技術サービス  □宿泊業・飲食サービス　　□生活関連サービス、娯楽業  □教育・学習支援業　□医療・福祉  □サービス業　　　　□行政　　□団体  □その他（　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 全従業員数 | 計 　　　　　　人 | 女性※ 人 | | | 男性※　　　　 人 |
| （うち正社員数） | 計 人 | 女性※ 人 | | | 男性※　　　　 人 |
| 所在地 | 〒 | | | | |
| ご担当者  ご所属（部課）名・役職名・氏名 |  | | | | |
| TEL・FAX・E-Mail | TEL  FAX | | E-Mail | | |
| 企業・団体等ホームページURL  （県ホームページからのリンク先と  させていただきます） |  | | | | |
| 女性活躍推進に関する現在の取り組みや、これから取り組もうとしていること等、自由に記載願います。 | ※　県ホームページ上で、当欄記載内容について、（□公表可　□公表不可） | | | | |
|  | | | | |

* 性別欄には、自認する性を記載してください。
* 応募用紙に記載いただいた情報につきましては、本件に関する連絡等に使用し、他の目的で使用することはありません。
* ご記入された内容について、事務局より確認のお電話をさせていただくことがあります。
* 本応募用紙に必要事項をご記入いただき、FAX、メールまたは郵送にて、下記の事務局までお送りください。
* 賛同いただきました企業・団体等の名称と業種については、県ホームページ上で公表させていただきます。

また、公表可にチェックいただいた場合のみ、自由記載欄の内容についても公表させていただきます。