「愛媛“治療＋仕事＝両立”企業宣言」応募票　（更新）

令和　　年　　月　　日

　愛媛労働局労働基準部健康安全課　殿

「愛媛“治療＋仕事＝両立”企業宣言」に応募します。

**〈太枠内にご記入ください。該当箇所を○で囲ってください。〉**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 企業又は事業場名 | |  | | |
| 連絡先 | 所　在　地 |  | | |
| 電話、FAX番号 |  | | |
| 担当者職氏名 |  | | |
| 連絡用メールアドレス |  | | |
| 業種（事業内容） | | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 従業員数（企業全体） | | 人　（企業全体　　　　人） | | |
| 「宣言書」提出方法 ※１ | | 郵送（別途郵送・同封）　・　電子データで送付が可能 | | |
| 貴社ロゴマーク、ホームページリンク希望の有無　※２ | | ロゴマーク掲載希望  【 有・無 】 | ホームページリンク希望【 有・無 】  ｱﾄﾞﾚｽ | |
| 両立支援に係る支援、イベント案内等希望の有無　※３ | | 支援希望  【 有・無・検討したい 】 | | イベント等案内希望  【 有・無 】 |

　※１　「愛媛治療と仕事の両立企業宣言書」は、郵送（カラー印刷）又は電子データ（Word又はPDF）により提出（送付先メールアドレスを別途連絡）できます。該当する提出方法に○を付けてください。

　※２　ご希望によりホームページ内に貴社ロゴマーク等の掲載、貴社ホームページのリンクを張ります。

　　　　ロゴマーク掲載には、名刺等ロゴ等が記載された紙又は画像データの提出等をお願いします。

　※３　支援希望【有、検討したい】場合は、両立支援を支援するメニューをお知らせします。

イベント案内等希望事業場に両立支援関係の講習会やイベント等をご案内します。

○「応募票」を下記までＦＡＸないし郵送（郵送の場合は宣言書（カラー印刷同封可）で提出してください。

○ 宣言書を電子データで送付可能な場合は、担当者あて提出先メールアドレスを連絡いたします。

**FAX番号　（０８９）９３５－５２４７**

送付、連絡、お問合せ先

　　愛媛労働局　労働基準部　健康安全課

〒790-8538 松山市若草町４－３　若草合同庁舎５階

　℡(089) 935-5204 まで