【メールまたはFAXでのお申し込みは、下記申込書を送付してください。】

メール

FAX

　　　　　　メール wlb@pref.ishikawa.lg.jp

FAX ０７６－２２５-１４２３

　　＜申込書＞　　　　　　　　　お申込み日／令和　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| 法人の概要を記入してください。 |
| フリガナ |  |
| 法人名 |  |
| ※株式会社等を省略せずに、正式な法人名を記入してください。 |
| フリガナ |  |
| 代表者名（役職） |  |
| 所在地 | (〒　　　－　　　　) |
| 設　立 | 　　　　　　　　　　年（和暦） | 業種 | 　　　業 |
| 従業員数 | 　　　　　　　　　　名 |
| 男性育休取得歴の有無 | 　　　　　　　　　　回 |
| 担当者連絡先＊ | 部署 |  |
| 氏名(ﾌﾘｶﾞﾅ) | (　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

※すべて必須記入項目です

下記の項目について、ご記入ください

|  |  |
| --- | --- |
| 【現状・課題】※男性育休取得に向けて困っていることや疑問・悩みなど、お書きください |  |
| 【応募理由】※男性育休取得を目指し、どのような会社にしたいかなど、お書きください。 |  |

※応募多数の場合、応募理由等により選考させていただきます

※ご入力いただいた個人情報は、本事業運営の目的以外に使用いたしません。