（様式第７号）

令和　　年　　月　　日

福井県知事　様

申請者　所 在 地

名　　称

代表者 職氏名

ふくい採用力向上支援事業採用力強化モデル企業申込書

　令和６年度ふくい採用力向上支援事業採用力強化モデル企業について、下記のとおり申込みます。

記

　１　事業の名称

　　　　ふくい採用力向上支援事業

　２　添付書類

1. 申込者概要（別紙１）
2. 事業実施計画書（別紙２）
3. 企業情報の提供等に関する同意書（別紙３）
4. 誓約書（別紙４）

（別紙１）

申込者概要

|  |  |
| --- | --- |
| 名　称 | （ふりがな） |
|  |
| 所在地 | 〒 |
| 代表者名 |  |
| 設立年月 |  |
| 資本金 | 円 |
| 主な事業内容 |  |
| 従業員数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　人 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者連絡先 | 所属 |  |
| 役職・氏名 |  |
| 電話 |  |
| メール |  |

※企業の概要がわかる書類（パンフレット、商業登記簿謄本の写し、定款等のいずれか）を添付してください。

（別紙２）

事業実施計画書

|  |  |
| --- | --- |
| ①貴社が考える、人材採用の課題について |  |
| ②上記の課題を解消する、または軽減するためには、何が必要と考えるか。 |  |
| ③現在よりも人材を定着させるために、会社として変わるべき点や、新たに取組むべき点は、どのようなものがあると考えるか。※今すぐ実行できない取組みでも構いません。 |  |
| ④担当者ご自身が、採用活動において、より必要だと感じているスキルや経験などがあればお書きください。 |  |

（別紙２－２）

事業実施計画書

|  |  |
| --- | --- |
| ⑤コンサルティングの打合せ（全４回）の参加予定者についてチェックをお願いします。現時点の想定で構いません。（複数回答可） | □経営者（代表者）□経営層（役員等）□人事担当者□リクルーター□その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| ⑥今後、自社の採用力強化のために取組んでいきたいと考えている項目にチェックをお願いします。（複数回答可） | □採用戦略の構築・見直し□自社ホームページ全体の見直し□採用ページの作成・見直し□採用パンフレットの作成・見直し□採用に係る自社ＰＲ動画等の作成□合同説明会や自社の会社説明会でのプレゼンテーション資料や内容の作成・見直し□インターンシップやオープンカンパニーのプログラム作成・見直し□内定者をフォローする取組みの考案・見直し□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

（別紙３）

令和　　年　　月　　日

企業情報の提供等に関する同意書

福井県知事　様

申請者　所在地

名　称

代表者職氏名

令和６年度ふくい採用力向上支援事業採用力強化モデル企業の申込にあたり、次の事項について同意します。

記

（１）事業申込の内容について、県が委託先企業に対し提供すること。

（２）事業申込内容の確認の結果、県が事業参加を不適当とした場合に、異議を申し立てないこと。

（３）事業申込内容の確認の結果、県が事業参加を適当とした場合であっても、補助金の交付を

確約するものではなく、補助金の交付が行われないとき、異議を申し立てないこと。

（別紙４）

令和　　年　　月　　日

誓　　約　　書

福井県知事　様

申請者　所在地

名　称

代表者職氏名

　令和６年度ふくい採用力向上支援事業採用力強化モデル企業の申込にあたり、個人事業主以外の者は次に掲げる事業対象者の要件（１）から（１７）、個人事業主は（１）から（１６）をすべて満たしていることを誓約します。

記

（１）福井県内に本社機能を有する事業者であること。

（２）中小企業基本法（昭和３８年法律第１５４号）に規定される中小企業者もしくは小規模企業者、従業員数等を考慮し、中小企業者もしくは小規模企業者に準ずると認められるその他の事業者または、知事が特別の事情を認める事業者であること。

（３）福井県物品購入等の契約にかかる指名停止等の措置要領に基づく指名停止期間中に該当しないこと。

（４）民事再生法（平成１１年法律第２２５号）の規定による再生手続開始の申立て、会社再生法（平成１４年法律第１５４号）の規定による更生手続開始の申立てまたは破産法（平成１６年法律第７５号）の規定による破産手続開始の申立てが行われていないこと。

（５）宗教団体や政治活動を主たる目的とする法人もしくは暴力団または暴力団員の統制下である法人でないこと。

（６）県税の全税目に滞納がないこと。

（７）新たに正社員（中途採用含む）の採用を予定していること。

（８）採用力強化にかかる個別支援の実現に向け、必要に応じ、経営者が関与すること。

（９）本事業の担当者および採用に関する責任者（兼務可）を設置し、個別支援について真摯に対応すること。

（１０）ふくい採用力強化補助金の対象となる、採用力の強化に資する独自の取組みを行うこと。

（１１）労働関係法規等の法令に違反していないこと。

（１２）採用選考にあたり、応募者の基本的人権を尊重し、適性・能力のみを基準として選考を行うなど、「公正な採用選考」を行っていること。

（１３）本事業の効果を測定するために行われる雇用・定着等に関する調査に協力すること。

（１４）本事業の効果を他の県内企業へ波及させるため、個別支援の取組み状況や成果を各種セミナーや県公式ＨＰ等にて紹介すること、および、成果報告会において広く周知することに同意できること。

（１５）「パートナーシップ構築宣言」ポータルサイトから宣言の登録を行い、登録企業リストに掲載されていること。

（１６）福井県労働政策課の募集する「社員ファースト企業宣言」において、「賃金の引き上げ」を含む取組みの宣言の登録を行っていること。

（１７）福井県女性活躍課が募集する「ふくい女性活躍推進企業」に登録されていること。もしくは、「ふくい女性活躍推進

企業」の登録申請中であり、かつ、補助事業の実績報告時までに「ふくい女性活躍推進企業」に登録されていること。