様式第１号（第４条関係）

女性のキャリアアップ“伴奏”支援（メンター派遣）申込書

令和　　年　　月　　日

鳥取県地域社会振興部

人権尊重社会推進局女性応援課長　様

申込者

名称

所在地

代表者職・氏名

女性のキャリアアップ“伴奏”支援（メンター派遣）事業実施要領第４条第１項に基づき、下記のとおりメンター派遣を申し込みます。

１　企業の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 業種 | 例）卸売業、小売業、金融業、情報通信業　等 | |
| 主な業務内容 |  | |
| 支援対象者 | 所属・職名 |  |
| 氏名 |  |
| 連絡担当者 | 所属・職名 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ファクシミリ |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |

２　“伴奏”支援の内容

|  |
| --- |
| 希望する支援内容にチェックをつけてください。  □キャリアの継続・形成に関すること。  □仕事と家庭の両立に関すること。  □マネジメントに関すること。  　□その他 |

様式第２号（第４条関係）

女性のキャリアアップ“伴奏”支援（メンター派遣）中止願

令和　　年　　月　　日

鳥取県地域社会振興部

人権尊重社会推進局女性応援課長　様

申込者

名称

所在地

代表者職・氏名

　令和　年　月　日付けで派遣決定を受けたメンター派遣について、女性のキャリアアップ“伴奏”支援（メンター派遣）事業実施要領第４条第４項に基づき、下記の理由により中止願います。

記

　理由

様式第３号（第６条関係）

女性のキャリアアップ“伴奏”支援（メンター派遣）実施報告書

令和　　年　　月　　日

鳥取県地域社会振興部

人権尊重社会推進局女性応援課長　様

派遣メンター

　住所

氏名

令和　年　月　日付けで派遣依頼のあったメンター派遣について、女性のキャリアアップ伴奏支援（メンター派遣）事業実施要領第６条第１項に基づき、下記のとおり報告します。

１　業務の実施状況

（企業名）

（対象者名）

|  |  |
| --- | --- |
| 支援日時 | 支援内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

２　支援完了年月日

令和　　年　　月　　日

３　支援経費

　　（１）報償費　　　　　　円（積算根拠を記載）

　　（２）特別旅費　　　　　円（積算根拠を記載）