別紙１

事業実施計画書（対象従業員ごと）

|  |
| --- |
| １　対象者の所属部署、職名、氏名　 |
| 　（所属部署） 　　　　（職　名）　　　　　（氏　名）  |
| ２　テレワークを必要とする理由（**多様な働き方の推進の面で**改善しようとすること） |
|  |
| ３　テレワークにより処理する業務の内容　（具体的に記入してください） |
|  |
| ４　テレワークで使用する情報通信機器等の構成及び必要性（上記２、３との関連性・効果など） |
|  |
| ５　実施場所 |
| ①　対象者の自宅（　　　　　　　　）　　[ ] 事業所所在地でなければチェック②　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ６　実施頻度等の目標 |
| （１週当たり回数）　　回　（１日当たり時間数）　　時間　※１か月４回以上実施のこと |
| ７　実施予定期間　※実際の事業着手は、原則として補助金交付決定後としてください |
| 　　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
| ８　効果測定期間（期間は１ヶ月以上で、終期は遅くとも令和４年２月２８日までとしてください） |
| 　　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |

１について

※今回の事業により、新たにテレワークを実施する従業員ごとに作成してください（「就業規則など社内規定の整備」及び「社内研修の実施、各種セミナーへの参加」のみを実施する事業については省略が可能です）。

※京都府内の事業所に勤務の従業員が対象になります。

※対象者に関する「雇用保険被保険者資格取得等確認通知書」の写しを添付してください。添付のあった従業員が対象となります。

※京都府外の事業所に勤務の従業員、休業・休職中の従業員、会社役員（兼務役員除く）、個人事業主本人は対象になりません。

４について

※構成する情報通信機器、ソフト・システム等を明記の上、それぞれの必要性（２の理由や３の業務内容との関連性、期待できる効果）を記載してください。