様式第１号（第２条関係）

　　　年　　月　　日

東京都知事　殿

事業者の所在地

事業者の名称

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　印

ＴＯＫＹＯテレワーク推進デスク認定申請書

　ＴＯＫＹＯテレワーク推進デスク（以下「推進デスク」という。）について、推進デスク制度実施要領第２条第１項の規定に基づき、下記のとおり提出します。

記

１　推進デスクの概要

|  |  |
| --- | --- |
| 推進デスクになる  組織等の名称 |  |
| 設置場所等 | 住所：〒  電話番号：  ＦＡＸ番号：  URL： |
| 営業日  ※該当に○を付けてください。 | 月　　火　　水　　木　　金　　土　　日　　祝  （年末年始等の休業：　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 営業時間 | 時　　　分　～　　　時　　　分 |

※推進デスクを複数箇所設置する場合は別紙一覧に記載してください。

２　本申請に関する連絡先

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当者 | 部課係名 |  | | | |
| 職・氏名 |  | | | |
| 連絡先 | | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | | |
| （同意の確認）  □東京都のホームページにおける推進デスクの情報の公表に同意する。 | | | | | |

３　添付書類

* 同意書
* 会社案内または会社概要

様式第１号（第２条関係）別紙１

取組内容等について

（事業者の名称）

|  |  |
| --- | --- |
| １取組内容 |  |
| ２普及啓発の  対象企業等 |  |
| ３備考 |  |

様式第１号（第２条関係）別紙２

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 推進デスクになる  組織等の名称 |  |
| 設置場所等 | 住所：〒  電話番号：  FAX番号：  URL： |
| 営業日  ※該当に○を付けてください。 | 月　　火　　水　　木　　金　　土　　日　　祝  （年末年始等の休業：　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 営業時間 | 時　　　分　～　　　時　　　分 |
| ２ | 推進デスクになる  組織等の名称 |  |
| 設置場所等 | 住所：〒  電話番号：  FAX番号：  URL： |
| 営業日  ※該当に○を付けてください。 | 月　　火　　水　　木　　金　　土　　日　　祝  （年末年始等の休業：　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 営業時間 | 時　　　分　～　　　時　　　分 |
| ３ | 推進デスクになる  組織等の名称 |  |
| 設置場所等 | 住所：〒  電話番号：  FAX番号：  URL： |
| 営業日  ※該当に○を付けてください。 | 月　　火　　水　　木　　金　　土　　日　　祝  （年末年始等の休業：　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 営業時間 | 時　　　分　～　　　時　　　分 |
| ４ | 推進デスクになる  組織等の名称 |  |
| 設置場所等 | 住所：〒  電話番号：  FAX番号：  URL： |
| 営業日  ※該当に○を付けてください。 | 月　　火　　水　　木　　金　　土　　日　　祝  （年末年始等の休業：　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 営業時間 | 時　　　分　～　　　時　　　分 |
| ５ | 推進デスクになる  組織等の名称 |  |
| 設置場所等 | 住所：〒  電話番号：  FAX番号：  URL： |
| 営業日  ※該当に○を付けてください。 | 月　　火　　水　　木　　金　　土　　日　　祝  （年末年始等の休業：　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 営業時間 | 時　　　分　～　　　時　　　分 |