

「共働き・共育て」応援のための 奨励金制度が始まります!

1事業主当たり
最大 **50万円**
／年度

参加
無料

「共働き・共育て」推進に向けた職場環境づくりセミナー

※奨励金の受給には、本セミナーの1回以上の受講が必須です。

参加対象

県内企業(会社以外の法人・個人事業主含む)の経営者・役員・管理職・
総務人事担当者の方(そのほか、当セミナーにご関心のある方もご参加いただけます。)

開催時間

各日程 14:00~16:00

受講特典

2回以上の受講で特典あり。
詳しくは裏面をご覧ください。

奨励金制度の
詳細はこちら



各日程セミナー内容

※下記のほか、2026年1月16日(金)にも、奨励金の対象となるセミナーを開催予定

第一回	日程	講演テーマ	第1部 講師
	2025 9/30火 オンライン	第1部 基調講演 やりがいのある働きやすい職場づくり ウェルビーイングの実現に向けて	株式会社チャックスファミリー CS推進マネージャー キャリアコンサルタント こうさか まき 高坂 麻紀氏
第二回	日程	講演テーマ	第1部 ファシリテーター
	2025 10/20月 オンライン 対面 【対面会場】アスティとくしま	第1部 パネルディスカッション 男性育休を当たり前にする職場づくり ～先進企業の挑戦とリアルな効果～ 第2部 ワークショップ 先進事例からの気づきを 自社に活かすワークショップ 【講師】谷川 由紀氏	高松太田社労士事務所 所長 社会保険労務士 たにがわ ゆき 谷川 由紀氏
第三回	日程	講演テーマ	第1部 講師
	2025 11/13木 オンライン	第1部 基調講演 働き方改革と健康経営は表裏一体！ ～生産性向上のカギは心身の健康から～ 第2部 実践研修 仕事と不妊治療の 両立支援について 【講師】谷川 由紀氏	ザ セイントナイン東京 CQO 産業カウンセラー きくち まいこ 菊地 麻衣子氏
第四回	日程	講演テーマ	第1部 講師
	2025 12/3水 オンライン 対面 【対面会場】アスティとくしま	第1部 ワークショップ 両立支援が根付く職場を考える ～育児・不妊治療を支える現場のリアルと課題～ 第2部 基調講演 育児・介護休業法改正と活用できる支援策 ～最新制度を自社の力に変える～ 【講師】谷川 由紀氏	学校法人穴吹学園(中国) 常務理事 本部 調査開発室室長 ふくだ みおる 福田 稔氏
第五回	日程	講演テーマ	第1部 講師
	2026 2/5木 オンライン	第1部 基調講演 育休取得者や、その業務をフォローする 人への公正な評価とは 第2部 実践研修 フォロー手当の導入・運用で育休を支える職場づくり ～負担感軽減と職場の納得感を生む仕組み～ 【講師】谷川 由紀氏	HRライズ合同会社 代表社員 人事・採用コンサルタント ゆあさ しゅうじ 湯浅 修司氏

お申し込みは、FAX・お電話・Webサイトから

申込締切

各回開催日の前日まで

主催



子育て応援課

「共働き・共育て」推進に向けた
職場環境づくりセミナー事業
※本事業は徳島県の委託を受け、実施するものです。

受託事業者



〒770-0842 徳島市通町3-14

TEL:088-653-3179

電話受付時間 9:30~17:30 (※土日祝日は除く)

担当 服部・豊島

「共働き・共育て」応援のための
奨励金制度が始まります！

FAX申し込み用フォーム

2回以上受講いただいた
企業様限定特典

本セミナー全5回のうち、2回以上を受講し、
希望する企業様には、奨励金の
申請手続きをスムーズに行えるよう
社会保険労務士が個別サポート
いたします！



対面会場 > 10/20日・12/3日

アスティとくしま
1階 第2会議室

〒770-8055
徳島市山城町東浜傍1-1



セミナー申込から奨励金受給までの流れ

セミナー
申込

セミナー
受講
(1回以上)

受講証明書
交付(当日または
後日送付)

奨励金
申請書類提出
(受講証明書を添付)

奨励金
受給

1事業主当たり
最大 **50万円**
／年度

奨励金の要件や申請
書類等はこちらを確認



お申し込みは、FAX・お電話・Webサイトから

申込締切

各回開催日の
前日まで

申込先

株式会社 穴吹カレッジサービス
〒770-0842 徳島市通町3-14

FAX

087-811-4189

下記お申し込み用紙を記入後送信ください。

TEL

088-653-3179

電話受付時間 9:30～17:30(※土日祝日は除く)

担当

はっとり 服部・豊島

Web
サイト

toku-tomosodate.ask-aso.jp



お申し込み用紙

会社名				業 種	
住 所				部 署	
TEL	() —	FAX	() —		
フリガナ			役 職		
ご担当者名			メールアドレス		
希望参加 研修会 参加者の お名前を記入し、 希望日程にチェックを お願いします。	①	フリガナ			
		参加者名			
	希望日程: ☐ 第1回 (9/30) ☐ 第2回 (10/20) ☐ 第3回 (11/13) ☐ 第4回 (12/3) ☐ 第5回 (2/5)				
	②	フリガナ			
		参加者名			
	希望日程: ☐ 第1回 (9/30) ☐ 第2回 (10/20) ☐ 第3回 (11/13) ☐ 第4回 (12/3) ☐ 第5回 (2/5)				
③	フリガナ				
	参加者名				
希望日程: ☐ 第1回 (9/30) ☐ 第2回 (10/20) ☐ 第3回 (11/13) ☐ 第4回 (12/3) ☐ 第5回 (2/5)					
備考欄					

※応募多数の場合は、先着順とさせていただきます。※お申し込みいただいた個人情報は、弊社にて厳重に管理し、本事業に関わる目的のみに使用させていただきます。