

トライアル雇用結果報告書 兼 トライアル雇用助成金(一般トライアルコース)支給申請書

労働局長 殿

提出・申請日 平成 年 月 日

(〒)

(〒)

事業主 所在地

所在地

名称

代理人又は
事務代理者・
提出代行者

名称

氏名

印

氏名

印

標記について、次のとおり提出・申請します。

① トライアル雇用 実施事業所	名称																
	所在地	(〒)	電話番号	— —													
	電話番号																
	担当者	所属・役職 氏名													電話番号	— —	
	雇用保険 適用事業所番号	—												—	若者雇用促進法に基づく認定事 業主の認定を受けていますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
労働保険番号	都道府県	所管	管轄(1)	基幹番号								枝番号					
② 支給対象事業主 要件(※)確認欄 <small>※この他にも要件があります 裏面参照</small>	(1)	国、地方公共団体、特定独立行政法人、特定地方独立行政法人から受けている補助金、委託費等から支出した人件費により、④欄の対象者を雇い入れましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ														
	(2)	安定所、運輸局又は職業紹介事業者等からの紹介日前に、④欄の対象者を雇用することが決まっていたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ														
	(3)	④欄の対象者は、事業主又は取締役の3親等以内の親族(配偶者、3親等以内の血族及び姻族)ですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ														
	(4)	トライアル雇用を開始した日の前日から過去3年間に、④欄の対象者を雇用したことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ														
	(5)	トライアル雇用を開始した日の前日から過去3年間に、④欄の対象者に職場適応訓練(雇用対策法第18条第5項に規定する求職者を作業環境に適応させる訓練(短期訓練を除く。))を行ったことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ														
	(6)	トライアル雇用を開始した日の前日から過去3年間に、当該雇用保険適用事業所において④欄の対象者以外でトライアル雇用を実施したことがありますか。ただし、平成26年3月1日以降の開始者に限り、 ※「はい」の場合 トライアル雇用開始者 人(うち 常用雇用移行者数 人)(うち 常用雇用移行しなかった者等(※裏面参照)の数 人)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ														
	(7)	トライアル雇用を開始した日の前日から過去1年間に④欄の対象者(日雇労働者を除く。)を雇用していた事業主との間に、次の(i)又は(ii)のいずれかに該当する等、資金的、経済的、組織的関連性がありますか。 (i) 総株主又は総社員の議決数の過半数を有している等親会社、子会社の関係である。 (ii) 事業主が同一又は取締役を兼務している者がいずれかの取締役会の過半数を占めている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ														
	(8)	高齢者雇用確保措置を講じていないことにより、高齢者等の雇用の安定等に関する法律第10条第2項に基づき、当該確保措置を講ずべきことの勧告を受けていますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ														
③ 併給確認欄	④欄の対象者について国又は地方公共団体の助成金・奨励金等の支給申請又は受給をしましたか(予定も含む)。 (「はい」の場合:名称) <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ																
④ トライアル雇用者 労働者	フリガナ											生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (歳)				
	氏名											年 月 日					
	雇用保険 被保険者番号	—															
	紹介機関	安定所・運輸局・職業紹介事業者等 (名称)											トライアル雇用 期	3か月間 (1か月間・2か月間) (平成 年 月 日から平成 年 月 日まで)			
	トライアル雇用の結果 (該当する番号及び理由を ○で囲む)	1. 常用雇用へ移行 2. トライアル雇用期間中に離職(自己都合・事業主都合) 3. トライアル雇用期間をもって離職 (移行する要件を満たさなかった(本人の合意有・無)・本人からの申出・事業主からの申出) 4. 常用雇用以外(※)で継続して雇用(移行する要件を満たさなかった・本人からの申出・事業主からの申出) <small>(※) 契約社員やパート等</small>															
⑤ 労働者署名欄	上記④欄の内容について間違いのないことを確認しました。 (労働者本人自署)																

※事務処理欄には記入しないでください。

事務 処理 欄	決裁欄							支給処理欄				
	局長	部長	課長	課長補佐	担当官	係長	担当	受理年月日	平成	年	月	日
								起案年月日	平成	年	月	日
								支給(不支給)決定年月日	平成	年	月	日
	所長	次長	統括	専門官	上席	職業指導官	担当	支給決定番号	第 号			
								支給決定額	万円			
							通知書発送年月日	平成	年	月	日	

共通様式第2号（第2面）

提出上の注意

このトライアル雇用結果報告書兼トライアル雇用助成金（一般トライアルコース）支給申請書（以下「支給申請書」といいます。）は別添様式のほか添付書類を添えて、トライアル雇用期間が終了した日（トライアル雇用労働者が、トライアル雇用期間の途中で離職した場合は当該離職日、又はトライアル雇用期間の途中で常用雇用へ移行した場合は当該常用雇用移行日の前日）の翌日から2か月以内に、トライアル雇用を行った事業所の所在地を管轄する都道府県労働局（以下「労働局」といいます。）に提出（※）してください。

（※）公共職業安定所（以下「安定所」といいます。）を経由して労働局に提出することができる場合もあります。詳細については、労働局へお問い合わせください。

記入上の注意

この支給申請書は、次の点に注意して記入してください。

- 1 「事務処理欄」には記入しないでください。
- 2 トライアル雇用助成金（一般トライアルコース）の申請をしない場合でも、トライアル雇用に係る結果報告はしてください。その際は、表題の「兼トライアル雇用助成金（一般トライアルコース）支給申請書」を二重線で削除してください。また、その場合②、③欄は記入不要です。
- 3 申請者が代理人の場合は、本助成金の支給に係る「事業主」欄に事業主の所在地、名称及び氏名を記入（押印不要）し、「代理人又は事務代理人・提出代行者」欄に代理人の所在地、名称及び氏名を記入し押印してください。また、申請者が社会保険労務士施行規則第16条に規定する提出代行者又は同施行規則第16条の3に規定する事務代理人の場合は、「事業主」欄に事業主の所在地、名称及び氏名を記入し押印し、「代理人又は事務代理人・提出代行者」欄に代理人の所在地、名称及び氏名を記載し押印してください。
- 4 ①欄は、トライアル雇用を実施した事業所について記載してください。なお、トライアル雇用を開始した日より前に青少年の雇用の促進等に関する法律（昭和45年法律第98号。以下「若者雇用促進法」という。）第15条の認定を受け、支給申請日においても引き続き若者雇用促進法に基づく認定事業主である場合は「若者雇用促進法に基づく認定事業主の認定を受けていますか。」欄の「はい」にチェックをしてください。
- 5 ②欄は、各項目について該当する方にチェックをしてください。また、(6)欄のうち、「常用雇用に移行しなかった者等の数」とは次のア及びイを合計した数です。
 - ア. 常用雇用へ移行しなかったトライアル雇用労働者（次の(ア)から(オ)までに該当する者を除く。）の数
 - (ア) トライアル雇用労働者の責めによる解雇
 - (イ) トライアル雇用労働者の都合による離職
 - (ウ) トライアル雇用労働者の死亡
 - (エ) トライアル雇用期間をもって離職（ただし、本人が希望した場合又は移行するための要件を満たさなかった場合で本人が合意した場合に限る。）
 - (オ) トライアル雇用期間終了後引き続き常用雇用以外の雇用形態による雇入れ（ただし、本人が希望した場合に限る。）
 - イ. トライアル雇用を実施した後に支給申請書が提出されていない者の数
- 6 ③欄は、今回の支給申請を行う対象労働者について、国又は地方公共団体の助成金・奨励金等の支給申請又は受給の有無を記入してください。
- 7 ④欄は、今回トライアル雇用を行った労働者について記載してください。また、年齢については、トライアル雇用開始日時時点の年齢を記入してください。
- 8 ⑤欄は、今回トライアル雇用を行った労働者本人が、申請書の内容を確認し署名してください。なお、トライアル雇用期間中に当該労働者本人の自己都合離職、死亡等の理由により署名を取ることができない場合は、当該欄は空欄とし、申請事業主が、その理由及び対象者に連絡した経緯（例：平成〇〇年〇月〇日、〇〇氏の自宅に電話により連絡を取ったが応答なし等）を記載した疎明書（任意様式）に記名押印又は署名をして提出してください。

添付書類

支給申請を行う場合は、支給申請書及び別添様式に次の(1)から(7)までの書類を添付してください。

- (1) トライアル雇用実施計画書（安定所、地方運輸局又は労働局の受理印のあるもの）の写し
- (2) トライアル雇用労働者に係る出勤簿等トライアル雇用期間中の出勤状況が確認できる書類又はその写し
- (3) トライアル雇用労働者に対してトライアル雇用期間中に支払うべき賃金について支払ったことが確認できる賃金台帳又はその写し
- (4) トライアル雇用労働者のトライアル雇用期間に係る雇用契約書若しくは雇入れ通知書等トライアル雇用期間中の労働契約について確認できる書類又はその写し
- (5) トライアル雇用労働者が常用雇用へ移行した後の期間に係る雇用契約書若しくは雇入れ通知書等当該労働者の常用雇用移行後の労働契約について確認できる書類又はその写し（トライアル雇用労働者がトライアル雇用期間後に常用雇用へ移行した場合に限る。）
- (6) 若者雇用促進法に基づく認定事業主に係る基準適合事業主認定通知書及び基準適合事業主認定申請書の写し（若者雇用促進法に基づく認定事業主がトライアル雇用（開始した日に対象者が35歳未満であるものに限る。）を実施する場合）
- (7) その他支給要件を確認するに当たって管轄労働局長が必要と認める書類

申請にあたっての留意点

- 1 事業主が支給申請書（表面）②欄で「はい」に当てはまる場合（(6)については「はい」に当てはまる場合で「常用雇用しなかった者等の数」が3人を超え、かつ「常用雇用移行者数」を上回った場合）のほか、次のいずれかの要件に該当する場合は、トライアル雇用助成金（一般トライアルコース）は支給されません。
 - イ 基準期間（トライアル雇用を開始した日の前日から起算して6か月前の日からトライアル雇用を終了する日までの期間をいう。以下同じ。）に、トライアル雇用に係る雇入れを行った事業所において、雇用保険被保険者（雇用保険法第38条第1項に規定する短期雇用特例被保険者及び同法第43条第1項に規定する日雇労働被保険者を除く。以下「被保険者」という。）を解雇等事業主の都合により離職させた事業主（次の(イ)又は(ロ)に該当する解雇により当該被保険者を離職させた者を除く。）
 - (イ) 当該被保険者の責めによる解雇
 - (ロ) 天災その他やむを得ない理由により事業の継続が不可能となったことによる解雇
 - ロ 基準期間に、トライアル雇用に係る雇入れを行った事業所において、雇用保険法（昭和49年法律第116号）第23条第1項に規定する特定受給資格者となる離職理由のうち離職区分1 A又は3 Aに区分される離職理由により離職した者（以下「特定受給資格離職者」という。）として同法第13条に規定する受給資格の決定が行われたものの数を、当該事業所における当該雇入れ日における被保険者数で除した割合が6%を超えている（特定受給資格離職者として当該受給資格の決定が行われたものの数が3人以下である場合を除く。）事業主（助成金共通要件）
 - イ 本助成金の支給に係る事業所において、偽りその他不正の行為により本来受けることのできない助成金の支給を受け、又は受けようとしたことにより、支給申請日又は支給決定日の時点で、3年間の不支給措置がとられている事業主
 - ロ 本助成金の支給に係る事業所において、支給申請日の属する年度の前年度より前のいずれかの保険年度（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和44年法律第84号）第2条第4項に規定する「保険年度」をいう。）の労働保険料（同法第41条により徴収する権利が消滅しているものを除く。）を納付していない事業主（支給申請日の翌日から起算して2か月以内に納付を行った事業主を除く。）
 - ハ 本助成金の支給に係る事業所において、支給申請日の前日から起算して1年前の日から支給申請日の前日までの間に労働関係法令の違反（船員に適用される労働関係法令違反を含む。）を行った事業主
 - ニ 本助成金の支給に係る事業所において、風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）第2条第4項に規定する接待飲食等営業（同条第1項第1号に該当するものに限る。）、同条第5項に規定する性風俗関連特殊営業（同条第6項第1号第、2号若しくは第3号、第7項第1号、第9項又は第10項に該当するものに限る。）等を行っている事業所において、接待業務、性的な行為を表す場面若しくは衣服を脱いだ人の姿態を見せる業務又は性的好奇心を満たすための交際・会話を希望する者に対する音声による会話の業務に従事する者を対象労働者として、本助成金の支給を受けようとする事業主
 - ホ 暴力団関係事業主（以下の(イ)又は(ロ)に該当する者をいう。以下同じ。）
 - (イ) 暴力団が実質的に経営を支配する事業主
事業主又は事業主の役員等（事業主が個人である場合はその者、法人である場合は、役員又は支店若しくは営業所等の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。）が暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。）又は暴力団員（同法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。）であるとき
 - (ロ) 暴力団が実質的に経営を支配する事業主に準ずる事業主
 - a 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしている事業主
 - b 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与している事業主
 - c 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしている事業主
 - d 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している事業主
 - ヘ 支給申請日又は支給決定日の時点で倒産（雇用保険法施行規則（昭和50年労働省令第3号）第35条第1号に規定する倒産をいう。）している事業主（再生手続開始の申立て（民事再生法（平成11年法律第225号）第21条に規定する再生手続開始の申立てをいう。）又は更生手続開始の申立て（会社更生法（平成14年法律第154号）第17条に規定する更生手続開始の申立てをいう。）を行った事業主であって、事業活動を継続する見込みがある者を除く。）
- 2 労働局長が、助成金の支給に関しても認めるときは、調査又は報告を求める場合がありますので、ご協力をお願いします。なお、調査又は報告の際に求められた書類等を提示又不能提出できない場合や調査又は報告を正当な理由なく拒否する場合は、助成金の支給を行いません。
- 3 助成金の支給申請に当たって労働局に提出した書類等については、当該支給申請に係る支給決定日から起算して5年間保管してください。
- 4 偽りその他不正の手段により助成金の支給を受けた場合は、支給した助成金の全部又は一部を返還していただきます。返還に関しては、受給した日の翌日から返還を終了する日までの期間に対し、年5%の利息を付します。
- 5 偽りその他不正の行為により助成金の支給を受け、又は受けようとした事業主については、一定期間雇用保険法に基づく助成金等の申請ができなくなります。
- 6 代理人が申請する場合には、委任状（写しでも可）を添付してください。
- 7 助成金の受給に当たっては各種要件がありますので、不明な点は本支給申請前に労働局にお問い合わせください。