

【事業主の方へ】トライアル雇用のご案内

平成24年4月現在

厚生労働省では、企業と労働者相互の理解を深め、その後の常用雇用への移行や雇用のきっかけ作りを支援するため、公共職業安定所長がトライアル雇用を実施することが適当であると認める者を対象に、トライアル雇用事業を行っております。

トライアル雇用には、次のような特長があります。

1. 事業主は、原則3か月間の試行雇用(トライアル雇用)を行うことにより、対象となる労働者の適性や業務遂行の可能性などを実際に見極めた上で、トライアル雇用終了後に本採用するかどうかを決めることができます。
2. 事業主は、当該試行雇用期間に対応して、対象労働者1人あたり月額4万円(最大12万円)の奨励金を受け取ることができます。
※一定の要件を満たした場合に限ります。
3. 対象労働者は、実際に働くことを通じて、企業が求める適性や能力・技術を把握することができます。

○対象となる労働者(詳細は5ページ「対象労働者一覧」参照)

- ①中高年齢者(45歳以上の者)、②若年者等(45歳未満の者)、
- ③母子家庭の母等、④季節労働者、⑤中国残留邦人等永住帰国者、
- ⑥障害者、⑦日雇労働者・住居喪失不安定就労者・ホームレス

○主な支給要件(詳細は3ページ「奨励金の支給要件」参照)

- ・雇用保険の適用事業であり、試行雇用労働者(ただし、一定の者を除く。)の雇用保険の被保険者資格取得を行った事業主であること
- ・ハローワークの紹介で対象労働者を雇い入れた事業主であること
- ・一定期間、事業主都合で解雇等をしたことがない事業主であること 等

★奨励金には一定の要件等がありますので、詳しくは、最寄りのハローワークへお問い合わせ下さい。

厚生労働省・都道府県労働局
ハローワーク(公共職業安定所)

★この奨励金は、全額事業主負担である雇用保険二事業で行われています(一部、一般会計から支出されます)。

1 トライアル雇用の概要

- (1) 事業主は、ハローワークが紹介する対象労働者を短期間^(※1)雇用し、その間に、事業主と対象労働者との間で、業務遂行に当たっての適性や能力などを見極め、相互に理解を深めていただき、その後の常用雇用への移行や雇用のきっかけ作りを図っていただきます。
- (2) 特に①から⑤の対象労働者については、その後の常用雇用に結びつくように、トライアル雇用期間中に実務能力の向上を図るための取組みを事業主に行っていただきます。
- (3) 要件を満たす事業主には、次の試行雇用奨励金(以下「奨励金」といいます。)を支給します^(※2)。

※1 原則3か月ですが、1か月又は2か月の実施や、実施後に一定期間延長をすることも可能です。

※2 要件については、3ページの「6 奨励金の支給要件」に記載しております。

2 奨励金の支給

対象労働者1人につき、月額40,000円×最大3か月間

3 トライアル雇用の実施

- ・事業主の方には、トライアル雇用の趣旨をよくご理解いただいた上で、求人票を、事前にハローワークに提出していただきます。
- ・ハローワークでは、仕事を探される方との相談の中で、職業経験や労働市場の状況などを考慮して、就職のためにトライアル雇用を経ることが適当だと思われる方を対象労働者とし、適切な事業主の方にご紹介します。
- ・その労働者が受入可能であれば採用面接を実施し、トライアル雇用を実施するかどうかを決めていただきます。採用に際しては、関係法令に基づき、事業主と対象労働者との間で雇用契約を結んでいただきます。
- ・また、①から⑤の対象労働者をトライアル雇用する事業主の方には、常用雇用への移行の促進を図る観点から、
 - ・トライアル雇用期間中の労働条件
 - ・トライアル雇用中に講じる措置(どのような指導・訓練等を実施するのか)
 - ・常用雇用への移行のための要件(どのくらいの業務遂行が可能であれば常用雇用できるか)

等に関する「トライアル雇用実施計画書」(※3)を、雇入れから2週間以内に、対象労働者と十分に話し合い、その同意を得た上でハローワークに提出していただきます。

※3 様式は6ページにあります。

なお、トライアル雇用期間の延長や内容変更を行う場合については、変更が生じる前に当該計画書をハローワークに再提出する必要があります。

4 報告書兼支給申請書の提出

トライアル雇用が終了したとき、又はトライアル雇用期間中に常用雇用に移行したことにより、奨励金の支給を受ける場合は、**トライアル雇用を終了した日の翌日から起算して1か月以内**に、「トライアル雇用結果報告書兼試行雇用奨励金支給申請書」に、上記3の計画書の写し、当該労働者の出勤簿・賃金台帳等の写し等を添えてハローワークに提出してください(奨励金の支給には対象労働者本人の署名が必要です。)

5 留意事項

トライアル雇用の実施により、対象労働者の常用雇用を義務付けるものではありませんが、特に①から⑤の対象労働者のトライアル雇用については、常用雇用への移行を前提としたものであることをご理解いただき、できる限り常用雇用へ移行するよう努力していただきます。そこで、事業所の方には、トライアル雇用期間中の対象労働者の実務能力の向上等を図るため、業務等に意欲的に取り組むような指導や助言をしていただくようお願いいたします。ただし、能力等を考慮した上でどうしても困難と判断される場合には、トライアル雇用だけで終了しても構いません。

6 奨励金の支給要件

奨励金の支給対象となるには、次の要件をすべて満たす必要があります(詳細は最寄りのハローワークにお問い合わせください。)

- ①職業経験、技能、知識、労働市場の状況等から判断して、安定就業の実現や雇用機会の確保のためにはトライアル雇用を経ることが必要であると公共職業安定所長が認める者を、ハローワークの紹介によりトライアル雇用として雇い入れたこと。
- ②ハローワークから職業紹介を受ける以前に当該職業紹介に係る対象労働者を雇用することを約していないこと。
- ③雇用保険の適用事業であり、試行雇用労働者(ただし、トライアル雇用開始時において65歳以上である者又は障害者トライアルの1週間の所定労働時間が20時間未満である者を除く。)の雇用保険の被保険者資格取得を行った事業主であること。
- ④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した日までの間(以下「基準期間」といいます。)に、当該トライアル雇用に係る

事業所において雇用する雇用保険被保険者(短期雇用特例被保険者及び日雇労働被保険者を除く。)を事業主の都合により解雇等をしたことがないこと。

- ⑤基準期間に、当該トライアル雇用に係る事業所において、特定受給資格者(注)となる離職理由によりその雇用する被保険者(短期雇用特例被保険者及び日雇労働被保険者を除く。)が3人を超え、かつ、当該雇入れ日における被保険者数の6%に相当する数を超えて離職させていないこと。
- ⑥トライアル雇用を開始した日の前日から起算して過去3年間において、当該トライアル雇用に係る対象労働者を雇用したことがないこと。
- ⑦トライアル雇用を開始した日の前日から起算して1年前の日から当該トライアル雇用開始の日の前日までの間において、当該トライアル雇用に係る対象労働者(日雇労働者を除く。)を雇用していた事業主と、資本金、経済的・組織的関連性等からみて、新たに雇い入れられたものとして奨励金を支給するに当たって適当でないと判断される事業主でないこと。
- ⑧奨励金の支給を行う際に、前々年度より前のすべての保険年度において、トライアル雇用を実施した事業所が労働保険料を納入していること。
- ⑨トライアル雇用を開始した日の前日から起算して3年前の日から奨励金の支給決定を行う日までの間において、不正行為により本来受けることのできない奨励金及び各種給付金の不支給措置を受けたことがないこと。
- ⑩トライアル雇用を実施する事業所において、トライアル雇用された労働者(以下「試行雇用労働者」といいます。)の出勤状況及び賃金の支払状況を明らかにする書類(出勤簿、賃金台帳等)を整備・保管していること。
- ⑪トライアル雇用期間中の試行雇用労働者に支払うべき賃金について、支払期日までに支払っていること。
- ⑫労働関係法令に基づき、適正な雇用管理を行っていること。
- ⑬ハローワークの紹介時点と異なる条件で雇い入れ、労働条件に関する不利益又は違法行為があり、かつ、試行雇用労働者から求人条件が異なることについてハローワークに対し申し出があった事業主でないこと。
- ⑭季節労働者のトライアル雇用については、指定地域に所在する事業所において、指定業種以外の事業を行っていること。

(注)特定受給資格者とは、離職理由が、倒産・解雇等により再就職の準備をする時間的余裕なく離職を余儀なくされた受給資格者をいいます。

対象労働者一覧

以下のいずれかの要件を満たす者のうち、公共職業安定所長がトライアル雇用が適当であると認める者。

①中高年齢者

トライアル雇用開始時に45歳以上であって、原則として雇用保険受給資格者又は被保険者資格の喪失日の前日から起算して1年前の日から当該喪失日までの間に被保険者であった期間が6か月以上あった者。

②若年者等

トライアル雇用開始時に45歳未満の者。

③母子家庭の母等

母子及び寡婦福祉法第6条第1項に規定する配偶者のない女子であって、20歳未満の子若しくは雇用保険法施行規則別表第2に定める障害がある状態にある子又は同項第5号の精神若しくは身体の障害により長期にわたって労働の能力を失っている配偶者(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。)を扶養している者。

生活保護法第19条に規定する都道府県知事、市長及び社会福祉法に規定する福祉に関する事務所を管理する町村長が生活保護法による保護を決定した者。

④季節労働者

雇用保険法施行規則第113条第1項に規定する厚生労働大臣が指定する地域に所在する事業所において、同項に規定する厚生労働大臣が指定する業種に属する事業を行う事業主に、季節的業務に従事する労働者として雇用され、当該年度の10月1日以降に離職した者のうち、雇用保険法第39条第2項に規定する特例受給資格者(当該受給資格に基づき特例一時金を受給した者を含む。)であって、トライアル雇用開始時に65歳未満である者。

⑤中国残留邦人等永住帰国者

中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律第10条の永住帰国した中国残留邦人等及びその親族等。

⑥障害者

障害者の雇用の促進等に関する法律第2条第1号に定める障害者及びそれ以外の障害者(身体障害者障害程度等級7級の者、難病者、低身長症、薬物中毒者等)。

⑦日雇労働者・住居喪失不安定就労者・ホームレス

日雇労働者(日々雇用される者又は30日以内の期間を定めて雇用される者)として雇用されることを常態とする者。

安定した居住の場を有せず、終夜営業のインターネットカフェ等の施設を主として起居の場とし、不安定な雇用状態に置かれている又は現に失業している者。

ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法第2条に定めるホームレス。

トライアル雇用実施計画書（公共職業安定所用）

提出日 平成 年 月 日

①企業名		フリガナ			
②トライアル雇用を行う事業所	名称（①と同じである場合は省略可）	フリガナ		雇用保険適用事業所番号	
	所在地（〒 - ）			電話（ ）	
③対象労働者氏名	フリガナ		生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日生（満 歳）	
④対象者種別 （いずれかに○）	1. 中高年齢者 2. 若年者等 3. 母子家庭の母等 4. 季節労働者 5. 中国残留邦人等永住帰国者				
⑤トライアル雇用期間	平成 年 月 日から	⑥トライアル雇用に係る求人番号			
	平成 年 月 日まで				
⑦トライアル雇用中に講じる措置の内容			⑧常用雇用に移行するための要件		
⑨トライアル雇用中の労働条件	賃 金	基本給 月額・日額・時給		円	
		定額的に支払われる手当 1か月当たり		円	
	就業時間	: から :		まで 週休 日 1週間当たりの所定労働時間 時間 (通常の労働者の1週間当たりの所定労働時間 時間)	
	(補足説明:)				
	その他				
⑩トライアル雇用に係る事務手続の担当者	氏名			役職	
	連絡先 (②の所在地と同じ場合は省略可)	(〒 -)		電話 () - (内線)	
上記内容について、同意します。 (トライアル雇用実施労働者氏名)				公共職業安定所受理印	
				署名	
(備考)				受理番号: 連絡先安定所:	

▲ 提出上の注意

5ページの「対象労働者一覧」の①から⑤に該当する者をトライアル雇用する場合には、この計画書をトライアル雇用による雇入れの日から2週間以内に対象労働者を紹介したハローワークに提出してください。

記入に当たっては、内容について対象労働者とよく話し合い、同意の署名を得た上で提出してください。

▲ 記入上の注意

1 ①欄・②欄は次により記入してください。

(1) トライアル雇用を実施する事業所が支社・営業所等事業主と異なる場合には、①欄には事業主について記入し、②欄にはトライアル雇用を実施する事業所について記入してください。

(2) ②欄の「雇用保険適用事業所番号」にはトライアル雇用を実施する事業所の番号を記入してください。企業の他の事業所(本社等)で一括して雇用保険に加入している場合には当該加入している事業所の番号を記入してください。

2 ③欄には対象労働者の氏名・生年月日及びトライアル雇用開始日時点の満年齢を記入してください。

3 ⑤欄にはトライアル雇用の開始日及び終了予定日を記入してください。

4 ⑥欄には紹介状裏面の求人番号を記入してください。

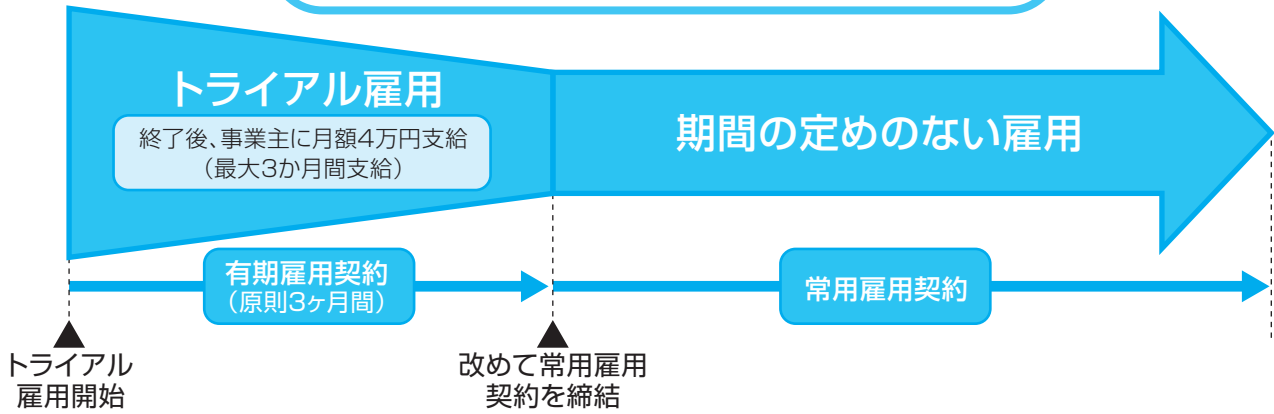
5 ⑦欄にはトライアル雇用期間中に対象労働者のために実施する指導・研修・訓練、環境整備等、常用雇用への移行に有効な措置を具体的に記入してください。

6 ⑧欄には、トライアル雇用を終了した後、常用雇用に移行するための条件を具体的に記入してください。条件については、「やる気があること」等のように、事業主の主観的な判断によるのではなく、「業務についての当該事業所において基礎的とされる知識を身に付けること」、「業務を円滑に遂行できると認められること」等、具体的な判断基準を記入してください。

7 ⑨欄にはトライアル雇用期間中の労働条件を記入してください。

8 ⑩欄には、本計画についてハローワークから問合せをする場合の連絡先となる担当者の方について記入してください。

トライアル雇用事業のイメージ図



トライアル雇用事業の流れ

