

残業削減雇用維持奨励金残業削減計画届

事業主 又は 代理人	住 名 氏	所 称 名	〒
------------------	-------------	-------------	---

申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、申請者が社会保険労務士法施行規則第16条第2項に規定する提出代行者又は同令第16条の3に規定する事務代理者の場合、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の押印等をして下さい。

事業主又は (提出代行者・事務代理者)	住 所 〒
社会保険労務士	名 称
	氏 名

①届出事業主	(1)事業所数 資本の額又は出資の総額 常時雇用する労働者の数	カ所 円 人	(2)主たる事業 小売業・サービス業・飲食店・卸売業・その他	※大・中小
	(3)対象期間 事業主が指定した日（始期）～（終期） 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日			
②残業削減実施事業所	(1)名称 事業所番号	(2)所在地 〒 電話番号 ()		
	(3)事務担当者職・氏名	(4)比較期間内の月平均事業所労働者数 人		
	(5)比較期間内の総残業時間 時間	(6)比較期間内の事業所労働者 1 人 1 月当たりの残業時間 時間		
	(7)残業削減を行うに至った具体的理由			

注 意

1. 記入上の注意

- (1) ①の(1)欄には、届出の日における残業削減実施事業所を含む届出事業主のすべての事業所数、届出事業主の資本の額又は出資の総額及び届出事業主のすべての事業所で常時雇用する労働者（2か月を超えて使用される者であり、かつ、過当たりの所定労働時間が、当該企業の通常の従業員と概ね同等である者。この場合において、「2か月を超えて使用される者」とは、実態として2か月を超えて使用されている者のほか、それ以外の者であっても雇用期間の定めのない者及び2か月を超える雇用期間の定めのある者を含む。また、「過当たりの所定労働時間が、当該企業の通常の従業員と概ね同等」とは、現に当該企業の通常の従業員の過当たりの所定労働時間が40時間である場合は、概ね40時間である者をいう。）の数をそれぞれ記入してください。
- (2) ①の(2)欄には、届出事業主の主たる事業に該当するものを○で囲んでください。
- (3) ①の(3)欄には、届出事業主が指定した残業削減実施の初日から起算して1年を経過する日までの期間を記入してください。
- (4) ②の(4)については、比較期間（計画届の提出日の属する月の前月又は前々月から遡った6か月間をいう。以下同じ。）に含まれる暦月末日における事業所労働者（雇用保険の被保険者として雇用されている者及び派遣労働者として当該事業所に役務の提供を行っている者をいう。以下同じ。）の数の合計を6で除することにより算出してください。
- (5) ②の(5)については、比較期間における全事業所労働者数の残業時間を合計することにより算出してください。
- (6) ②の(6)については、②(5)の比較期間内の総残業時間を6で除したものを、さらに②(4)の比較期間内の月平均事業所労働者数で除することにより算出してください。
- (7) ※印欄には記入しないでください。

2. 提出上の注意

- (1) この届出は、予定している対象期間の初日の前日までに行う必要があります。ただし、天災その他やむを得ない理由によりその日までに届け出ることができないときは、その旨を記した書面を添えて当該理由のやんだ後7日以内に届け出ることができません。
- (2) この届出をする際には、次の各号に掲げる書類を添付してください。
 - 一 残業削減実施事業所の労働者の過半数で組織する労働組合（労働者の過半数で組織する労働組合がない場合には、労働者の過半数を代表する者）との間に締結した、残業削減に関する書面による協定（実施期間、削減残業時間、対象労働者の範囲等について記載）の写し
 - 二 残業削減実施事業所の事業活動の状況に関する申出書（様式第1号(2)）
 - 三 比較期間における事業所労働者の労働時間を明らかにする書類
- (3) 代理人が申請する場合にあっては、委任状（写）を添付してください。
- (4) 支給後であっても、偽りその他不正の行為が判明した場合には、支給した奨励金の返還を求めます。また、刑事告発をすることもあります。

3. 支給申請に当たっての注意

- (1) 本奨励金の支給は、対象期間の初日から6か月ごとに区分した判定期間ごとに行うこととしており、支給申請は当該判定期間の末日の翌日から起算して1か月以内に管轄労働局長に提出しなければなりません。
- (2) 本奨励金は、それぞれの判定期間において、以下の支給要件を満たした事業主に支給します。
 - 一 判定期間における事業所労働者1人1月当たりの残業時間が、比較期間における事業所労働者1人1月当たりの残業時間と比して1/2以上かつ5時間以上削減されていること
 - 二 対象事業主の判定期間の末日における事業所労働者数が、比較期間の月平均事業所労働者数と比して4/5以上であること
 - 三 計画届の提出日から判定期間の末日までの間に事業所労働者の解雇等（有期契約労働者の雇止め、派遣労働者の事業主都合による中途契約解除等を含む。）をしていないこと
- (3) 本奨励金は、以下のいずれかに該当する事業主には支給しません。
 - 一 奨励金の支給を際に、前々年度より前のいずれかの保険年度に、労働保険料を納入していない事業主
 - 二 不正行為により、本来支給を受けることのできない奨励金等の支給を受け、又は受けようとしたことにより3年間にわたる奨励金等の不支給措置が執られている事業主
- (4) 支給申請をする際には、次の各号に掲げる書類を添付してください。
 - 一 支給対象有期契約労働者名簿（支給対象となる有期契約労働者の氏名、雇用保険被保険者番号及び雇入れ年月日を記載。様式任意。）
 - 二 支給対象有期契約労働者名簿にある個々の有期契約労働者に係る労働契約の内容を明らかにする書類
 - 三 支給対象派遣労働者名簿（支給対象となる派遣労働者の氏名、残業削減実施事業所における派遣就業開始日及び派遣元事業主名を記載。様式任意。）
 - 四 労働者派遣契約に係る契約期間遵守証明書（様式第2号(2)）
 - 五 判定期間における事業所労働者の労働時間を明らかにする書類