

残業削減雇用維持奨励金支給申請書（初回・最終回）

※ 受付番号

残業削減雇用維持奨励金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。
 なお、この申請に係る残業削減等の状況の確認を安定所（労働局）が行う場合には協力します。

平成 年 月 日

事業主 住 所 〒
 又は 名 称
 代理人 氏 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。

（ 労働局長 殿
 公共職業安定所長経由）

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

㊟

① 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) 判定期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
	(5) 判定期間末日の事業所労働者数 人	(6) 判定期間内の月平均事業所労働者数 人
	(7) 判定期間内の総残業時間 時間	(8) 判定期間内の事業所労働者 1 人 1 月当たりの残業時間 時間
② 申請内容	(1) 支給申請対象者数 人（うち有期契約労働者数 人、派遣労働者数 人）	
	(2) 支払方法 国庫金振込（取引金融機関店舗名： ） 口座名義（フリガナ） 口座の種類 口座番号	

※ 安定所処理欄	1 人 1 月当たりの残業時間	①比較期間の平均 時間	②判定期間の平均 時間	①-②	②/①	
	事業所労働者数	③比較期間の平均 人	④判定期間の末日 人	④/③	X	
	解雇等の確認	雇用保険適用事業所台帳等による確認（未・済） 貸金台帳等による確認（未・済）		契約期間遵守証明書による確認（未・済） 派遣先管理台帳等による確認（未・済）		
	支給決定状況（大・中小）	有期契約労働者数	人	人	有期契約労働者分	円
		派遣労働者数	人	人	派遣労働者分	円
		合計人数	人	人	合計金額	円
安定所決裁欄	(所長) (部長・事業) (課長・統括)		(上席・係長) (職業指導官) (担当)			
※ 労働局処理欄	労働保険料の滞納 (助成金システムから確認) (確定保険料申告書から確認)		[安定所] [労働局]	過去の不正受給		
	支給決定番号			支給決定年月日	年 月 日	
	労働局決裁欄	(局長) (部長・) (課長・)		(係長・) () ()		

注 意

1. 記入上の注意

- (1) ①の(4)欄には、対象期間の初日から6か月ごとに区分した判定期間のうち、当該申請を行う判定期間の始期と終期を記入してください。
- (2) ①の(5)欄には、判定期間の末日における事業所労働者数（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。）を記入してください。
- (3) ①の(6)については、判定期間に含まれる暦月末日における事業所労働者の数の合計を6で除することにより算出してください。
- (4) ①の(7)については、判定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。
- (5) ①の(8)については、①(7)の判定期間内の総残業時間を6で除したものを、さらに①(6)の判定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。
- (6) ②の(1)欄には、各判定期間の末日時点における有期契約労働者及び派遣労働者のうち、残業削減雇用維持奨励金残業削減計画届（以下「計画届」という。）の提出日の翌日以降に新たに雇い入れられた有期契約労働者及び新たに労働者派遣契約を締結して役務の提供を開始した者を除いた人数を記入してください。
- (7) ※印欄には記入しないでください。

2. 提出上の注意

- (1) 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する必要があります。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す。
- (2) 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
- (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
- (2) 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