

新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等実施計画書

労働局長
公共職業安定所長
殿
(〒)

提出日 年 月 日

(〒)

事業主 所在地 代理人又は事務代理人・提出代行者 所在地
 名称 名称
 氏名 氏名

標記について、次のとおり提出します。

① 新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等実施事業所	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 F A X	-	-							
	雇用保険 適用事業所番号											
② 支給要件了承欄	トライアル雇用助成金（新型コロナウイルス感染症対応トライアルコース）又はトライアル雇用助成金（新型コロナウイルス感染症対応短時間トライアルコース）の支給を受けるためには、トライアル雇用助成金（一般トライアルコース・新型コロナウイルス感染症対応トライアルコース・新型コロナウイルス感染症対応短時間トライアルコース）支給対象事業主要件票（実施様式第2号）に記載する要件があることを了承しました。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ											
③ 新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等対象者	フリガナ											
	氏名	生年月日 年 月 日	昭和・平成	年	月	日生						
	※ 新型コロナウイルス感染症対応短時間トライアル雇用の場合裏面に記載する母子家庭の母等、父子家庭の父又は中国残留邦人等永住帰国者に該当しますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ											
④ 新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等求人及び紹介	紹介機関	安定所 ・ 運輸局 ・ 職業紹介事業者等（名称）										
	求人番号 (ハローワーク紹介の場合)											
⑤ 新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等実施内容	新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等期間 (該当する期間を○で囲む)	3か月間 (1か月間 ・ 2か月間) 年 月 日から 年 月 日まで										
	所定労働時間	: から : まで 1週間当たり の所定労働時間 時間 ()										
	常用雇用又は常用雇用（短時間労働）に移行するための要件											
備考												

※新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等開始日から2週間以内に提出してください。

※記載に当たっては裏面をご覧ください。

※事務処理欄には記入しないでください。

事務処理欄	受理年月日	年 月 日	受 理 印
	受理番号		
	連絡先安定所		
	対象者要件確認欄		
	区分への該当 母子家庭の母等 父子家庭の父 中国残留邦人等永住帰国者		

提出上の注意

この新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等実施計画書（新型コロナウイルス感染症対応トライアルコース・新型コロナウイルス感染症対応短時間トライアルコース）（以下「計画書」といいます。）は、新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等の開始日から2週間以内（ただし、提出期間の末日が行政機関の休日に当たる場合は、翌開庁日を提出期間の末日とみなします。）に、次の(イ)から(ハ)までの区分に応じて、それぞれ次に掲げる提出先に添付書類を添えて提出してください。

- (イ) 公共職業安定所（以下「安定所」といいます。）から紹介を受け、新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等を開始する場合
当該新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等に係る職業紹介を行った安定所
- (ロ) 地方運輸局から紹介を受け、新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等を開始する場合
当該新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等に係る職業紹介を行った地方運輸局
- (ハ) 職業紹介事業者等から紹介を受け、新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等を開始する場合
当該新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等に係る雇用保険適用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。）又は安定所（※）
（※）各労働局によって異なりますので、紹介を受けた職業紹介事業者等の指示に従ってください。
また、ご不明な場合は管轄の労働局又は安定所へお問い合わせください。

記入上の注意

この計画書は、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 ①欄は、新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等を実施する事業所について記載してください。
- 3 ②欄は、トライアル雇用助成金（新型コロナウイルス感染症対応トライアルコース）又はトライアル雇用助成金（新型コロナウイルス感染症対応短時間トライアルコース）の支給を受けるためには要件があることを了承したかどうかについてチェックしてください。
- 4 ③欄は、今回新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等を行う対象者について記載してください。
また、年齢については、新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等開始日時点の年齢を記入してください。
なお、新型コロナウイルス感染症対応短時間トライアル雇用の場合、対象者が母子家庭の母等、父子家庭の父又は中国残留邦人等永住帰国者に該当するかどうかについてチェックしてください。

【母子家庭の母等】

母子及び父子並びに寡婦福祉法（昭和39年法律第129号）第6条第1項に規定する配偶者のない女子であつて、20歳未満の子若しくは雇保別表第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

【父子家庭の父】

児童扶養手当法（昭和36年法律第238号）第4条第1項に規定する児童扶養手当を受けている同項に規定する児童の父である者

【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並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号）（以下「中国残留邦人等支援法」という。）第10条の永住帰国した中国残留邦人等及びその親族等であつて、本邦に永住帰国した日から起算して10年を経過していないもの

- 5 ④欄は、新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等に係る求人及び紹介を受けた機関について記載してください。
- 6 ⑤欄は、新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等に係る実施内容について記載してください。
所定労働時間欄については、通常は（1週間当たり）に丸を記載し、1週間当たりの所定労働時間を記載してください。
また、変形労働時間制を採用している場合は、（ ）内に基準となる期間を記入した上で所定労働時間を記入してください。
なお、「常用雇用又は常用雇用（短時間労働）に移行するための要件」欄については対象者と十分に話し合った上で決定してください。
- 7 提出前に、表面の内容（②を除く。）及び別途交付した雇用契約書等により新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等を行うことについて、相違ないかを対象者本人に確認した上でご提出願います。なお、計画内容に疑義がある場合、必要に応じて対象者本人にも事情聴取等を行うことがありますのでご注意ください。

添付書類

計画書を提出する場合は、次の(1)から(4)までの書類を添付してください。
(2)から(4)までの書類は職業紹介事業者等の紹介により新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等を開始する場合のみ必要となります。
なお、その場合(2)から(4)までの書類はすべて紹介を受けた職業紹介事業者等より交付されます。

- (1) 新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等期間に係る雇入れ通知書又は雇用契約書等労働条件が確認できる書類
- (2) 新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等職業紹介証明書
- (3) 新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等に係る求人票
- (4) 対象労働者確認票及び対象者であることの確認書類

提出にあたっての留意点

- 1 安定所又は労働局が、内容に関して不明な点があるときは、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。
- 2 偽りその他事実と異なる内容を記載し提出した場合は、トライアル雇用助成金（新型コロナウイルス感染症対応トライアルコース）又はトライアル雇用助成金（新型コロナウイルス感染症対応短時間トライアルコース）の支給を受けられない場合があります。
- 3 ご不明な点は労働局又は安定所にお問い合わせください。

※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						
	局長	部長	課長	課長補佐	担当官	係長	担当
	所長	次長	統括	専門官	上席	職業指導官	担当