

(記載例)

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

東京 労働局長 殿

提出・申請日 令和 3 年 8 月 5 日

(〒 112-8577)

(〒)

事業主 所在地 東京都文京区後楽1-9-20
 名称 株式会社 わくわく食品
 氏名 安定 次郎

代理人又は
事務代理者・
提出代行者

所在地
 名称
 氏名

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	株式会社 わくわく食品											
	所在地	(〒 112 - 8577)				電話番号	03 - 1234 - 5678						
	電話番号	東京都文京区後楽1-9-20											
	担当者	所属・役職 氏名	総務部長 厚生 花子				電話番号	03 - 1234 - 5678 F A X 03 - 1234 - 8765					
	雇用保険 適用事業所番号	1 3 0 1 - 1 2 3 4 5 6 - 7											
	労働保険 番号	都道府県	所管 管轄(1)	基幹番号				枝番号					
			1 3 0 1 1 - 2 3 4 5 6 7 - 0 0 0										
② 支給対象事業主 要件(※)確認欄 ※この他にも要件があります 裏面参照	(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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> いいえ
	(3)	④欄の対象者は、事業主又は取締役(取締役会を設置していない事業所においてはこれに準ずるもの。以下同じ。)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 checked="" 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欄の対象者と雇用、請負、委任の関係にあった又は④欄の対象者が出向、派遣、請負、委任の関係により当該雇入れに係る事業所において就労したことがありますか。											<input type="checkbox"/> はい <input checked="" 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(労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第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 checked="" 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。											<input type="checkbox"/> はい <input checked="" 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(イ)又は(ロ)のいずれかに該当する等、資本的、経済的、組織的関連性がありますか。 (イ) 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。 (ロ) 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 checked="" type="checkbox"/> いいえ
	(8)	高年齢者雇用確保措置を講じていないことにより、高年齢者等の雇用の安定等に関する法律第10条第2項に基づき雇用確保措置を講ずべきことの勧告、又は法令に基づいた適切な高年齢者就業確保措置を講じていないことにより、同法第10条の3第2項に基づき当該就業確保措置の是正に向けた計画作成勧告を受けていますか。											<input type="checkbox"/> はい <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> いいえ	
④ トライアル雇用 労働者	フリガナ	ロウドウ タロウ				生年月日	昭和・平成 60年 11月 25日生 (35歳)						
	氏名	労働 太郎				年齢							
	雇用保険 被保険者番号	1 3 0 1 - 0 1 2 3 4 5 - 6											
	紹介機関	安定所(名称 飯田橋公共職業安定所)				トライアル雇用 期間	3か月間(1か月間・2か月間) (令和3年5月1日から 令和3年7月31日まで)						
トライアル雇用 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) (※) 契約社員やパート等												

※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	年 月 日		
								起 案 年 月 日	年 月 日		
								支 給 (不支給) 決定年月日	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	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。

- 「事務処理欄」には記入しないでください。
- 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。
- 申請者が代理人、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者の場合は、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し、「代理人又は事務代理者・提出代行者」欄に代理人の所在地、名称及び氏名を記入してください。
- 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。
- 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、「常用雇用又は常用雇用（短時間労働）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（常用雇用へ移行しなかった新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用労働者及び常用雇用（短時間労働）へ移行しなかった新型コロナウイルス感染症対応短時間トライアル雇用労働者の数を含みます。）
(ア) トライアル雇用労働者の責めに帰すべき理由による解雇
(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（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は常用雇用（短時間労働））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
- 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。
- 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点の年齢を記入してください。
- 提出前に、④欄及び勤務実態等申立書（別添様式）について、記載内容に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、申請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留意ください。

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(6)までの書類を添付してください。

- 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
- 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
- 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
- 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
- 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。）
- 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

- 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帰すべき理由による解雇
(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）以下のいずれにも該当しないことが受給するための要件となります。
イ 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、5年間の不支給措置がとられている事業主
ロ 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、5年間の不支給措置がとられている事業主又は事業主団体の役員等がいる事業主
ハ 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。）
ニ 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
ホ 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
ヘ 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
ト 事業主又は事業主の役員等が、破壊活動防止法（昭和27年法律第240号）第4条に規定する暴力主義的破壊活動を行った又は行う恐れがある団体等に属している
チ 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。）
リ 雇用関係助成金について不正受給を理由に支給決定を取り消された場合、都道府県労働局が事業主名を公表することに承諾していない事業主
ヌ 支給申請時に役員等の氏名、役職、性別及び生年月日が記載されている共通要領様式第1号の別紙「役員等一覧」又は同内容の記載がある書類を添付しない事業主
ル 「雇用関係助成金支給要領」に従うことに承諾していない事業主
- 労働局長が、助成金の支給に関して必要があると認めるときは、調査又は報告を求めるときがありますので、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は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。
- 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。
- 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3%の利息を付すとともに当該返還を求めた額の2割に相当する額を請求します。
- 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。
- 代理人が申請する場合にあっては、委任状（写しでも可）を添付してください。
- 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。