

提出を省略する書類についての確認書（介護離職防止支援コース）

申請事業主	
事業主名	
<p>両立支援等助成金（介護離職防止支援コース）支給要領 0502 または 0503 に基づき、 前回（平成 年 月 日）申請の（介護離職防止支援（コース / 助成金） （介護休業 / 介護制度）の申請時から変更がないため、以下の書類の添付を省略 します。</p>	<p>←前回の申請年月日 を記載の上、該当す る助成金を○で囲ん てください。</p> <p>↓該当する項目をチ ェックして下さい。</p>
<p>1 仕事と介護の両立に関する職場環境整備の取組内容を証明する書類及び取組 を行った日付が分かる書類</p> <p>①実態把握に使用したアンケート調査票（（介）参考様式1）（回答済みのものの写し1人分） 及び「介護離職防止支援助成金 アンケート調査結果報告書」（【介】様式第2号）</p> <p>②制度設計・見直し前に人事労務担当者等が確認した「仕事と介護の両立支援制度を周知しよ うチェックリスト」（（介）参考様式2）</p> <p>③社内研修に使用した「仕事と介護の両立準備ガイド」（（介）参考様式4）、「介護離職防止支 援助成金研修実施結果書」（【介】様式第3号）、受講者名簿（任意様式）、その他研修の実施 状況が分かる資料（研修案内、研修受講時の写真等）</p> <p>④社内研修の説明を受講者との対面で行っていない場合のフォローアップ調査票（（介）参考様 式6）（回答済みのもの事業所ごとに各1人分）</p> <p>⑤周知に使用した資料（（介）参考様式4）及び周知を行った日付が分かる書類</p> <p>⑥相談窓口の周知の前日までに相談窓口担当者が確認した「相談窓口担当者用チェックリスト」 （（介）参考様式5）</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>2 労働協約又は就業規則及び関連する労使協定</p> <p>育児・介護休業法に規定する介護休業関係制度等を規定していることが確認できる部分 （本社等及び支給対象労働者が生じた事業所等の労働協約又は就業規則）</p> <p>※ 就業規則の作成及び労働基準監督署への届出義務のない常時10人未満の労働者を雇用する事業 主の場合で、就業規則の作成・届出をしていない場合の、制度の措置が明文により定められており、 労働者に周知されていることを確認できる書類（例：労働者代表の署名があるもの）</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>3 a 介護支援プランにより、介護休業の取得及び職場復帰並びに介護休業関係 制度の利用を支援する措置を実施することを規定していることが確認できる 書類（例：実施要領、通達、マニュアル、介護休業規程等）</p> <p>b 上記について労働者へ周知されたことが分かる書類（例：社内報、イント ラネットの掲示板等の画面を印刷した書類等）</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>4 支給対象労働者に係る「仕事と介護の両立支援 面談シート兼介護支援プラン」 （【介】様式第4号）</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>5 支給対象労働者の介護休業関係制度に係る対象家族が要介護状態であること が確認できる書類（例：対象家族に係る介護保険の被保険者証（要介護認定結果の記載の ある部分）、医師等が交付する証明書類）</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>6 支給対象労働者の介護支援プランの策定日における雇用期間の定めが確認でき る書類（支給対象労働者の労働条件通知書又は雇用契約書等）</p>	<p><input type="checkbox"/></p>