通年雇用助成金　**対象労働者申告書（業務転換）**

業様式第２号

（R4.4.1）

【申請対象労働者　　人中　　人目】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　雇用保険適用事業所番号 | | |  | |  | |  | |  | | | － | |  | |  | |  | |  | |  | | | |  | | － | |  |
| ２　基本事項 | (1) 氏名（フリガナ） | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (2) 生年月日 | | 昭和 / 平成　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ３　雇用状況等 | (1) 職種 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (2) 雇用年月日 | | 昭和 / 平成 / 令和　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (3) 雇用保険被保険者番号 | |  |  | |  | |  | | | － | |  | |  | |  | |  | |  | | | |  | | － | |  | |
| ４　継続雇用の別 | | | 前年度の２月１日から３月１５日までの間に継続雇用したことが | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (ある・ない) | | | | | | | |
| 前年度の１０月１日から１月３１日までの間に失業給付を受けたことが | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (ある・ない) | | | | | | | |
| 前年度にこの助成金の対象労働者になったことが | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (ある・ない) | | | | | | | |
| ５　業務転換開始（予定）日 | | | 令和　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ６　申請対象労働者の転換 前 の職種 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ７　申請対象労働者の転換 後 の職種 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ８　賃金締切日・支払日 | | | 毎月 | | | | | | | 日締切 | | | | | 当月　 翌月 | | | | | | | | | 日支払 | | | | | | |
| ９　賃金支払い状況等 | | | (1) 賃金月額 | | | | | | | | | | | | (2) 暦月の賃金の支払いの基礎となった日数 | | | | | | | | | | 労働局記入欄  （11日以上☑） | | | | | |
| （上記3で□新規継続労働者に☑を記入した場合) | |  |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | | 日 | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | | 日 | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | | 日 | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | | 日 | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | | 日 | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | | 日 | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | | 日 | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | | 日 | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | | 日 | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | | 日 | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | 月 | 円 | | | | | | | | | | | | 日 | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | 月 | 円 | | | | | | | | | | | | 日 | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | 業務転換開始 　　　月 | 円 | | | | | | | | | | | | 日 | | | | | | | | | |  | | | | | |
| （太枠内は支給申請の際のみ記入) | | 月 | 円 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月 | 円 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 賞与の額 | 円 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 10　支給対象労働者の該当性 | | | 該当する　　　　　　　　 　該当しない | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11　支給見込額 | | | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※　移動就労助成の場合（支給申請時のみ記入。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 12 移動就労先 | (1) 就業先の名称 |  | | 労働局記入欄 | 安定所 |
| (2) 経費・申請額 | ア 交通費 | イ　宿泊費 | ウ　移転料 | エ　合計額 |
|  |  | 円 | 円 | 円 | 円 |
|  | (3) 移動距離 | ㎞ | 労働局記入欄 | 支給上限額 | 円 |

※　職業訓練を受講した場合（支給申請時のみ記入。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 13　職業訓練 | (1) 訓練期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
| (2) 延べ時間 | 時間 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 処理欄  （労働局記入欄） | 支給対象労働者の該当性 | 支給対象（業務転換） |
| 該当する　　　該当しない | 円 |

～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～

通年雇用助成金　対象労働者申告書（業務転換）の記入について

|  |
| --- |
| この対象労働者申告書（業務転換）は、申請の対象となる労働者１名につき１枚記入してください。 |

１　雇用保険適用事業所番号

　　本助成金の対象となる事業所の雇用保険適用事業所番号を記入して下さい。

２　基本事項

(1) 対象労働者の氏名、生年月日を記入して下さい。

３　雇用状況等

(1) 対象労働者の具体的な職種名又は従事する業務、雇用した年月日、雇用保険の被保険者番号を記入して下さい。

４　継続雇用の別

(1)対象期間中に業務転換を開始する場合

申請対象労働者が､届出年度の９月16日以前から継続して雇用されている者であって､初めて申請対象労働者となる場合は、確認事項のうち該当するものに☑を記入して下さい｡

(2)(1)以外の場合

申請対象労働者が、業務転換開始日において支給対象事業所に３か月以上継続して雇用されている者の場合、確認事項のうち該当するものに☑を記入して下さい｡

５　業務転換開始（予定）日

　申請対象労働者を季節的業務以外の業務へ転換させる開始（予定）日を記入して下さい。

６　申請対象労働者の転換 前 の職種

業務転換前の具体的な職種名又は従事する業務について記入して下さい。

７　申請対象労働者の転換 後 の職種

業務転換後の具体的な職種名又は従事する業務について記入して下さい。

８　賃金締切日・支払日

　　賃金締切日（※）及び賃金の支払日を記入して下さい。

（※　賃金締切日が1暦月内に２回以上ある場合、暦月の末日に最も近い賃金締切日）

９　賃金支払い状況等

|  |
| --- |
| 業務転換届に添付する際は、業務転換開始日前12ヶ月について、当該欄の上欄の(1)(2)を記入して下さい。  支給申請書（業務転換）に添付する際は、業務転換開始日後６ヶ月について、当該欄の下欄の(1)を記入して下さい。 |

　　業務転換開始日の属する月を「業務転換開始　　　月」の欄の下線部に記入の上、当該月の前12月を当該欄の上欄の、当該月の後６月を当該月の下欄の「　　　月」の欄の下線部に記入して下さい。

(1) 賃金締切日（※）の翌日から次の賃金締切日までの賃金として支払われた額を、当該次の賃金締切日の属する月に記入して下さい。３ヶ月を超える期間ごとに支払われている賃金が対象期間中に支払われた場合、最高額の１回分を「賞与の額」の欄に記入して下さい。

（※　賃金締切日が1暦月内に２回以上ある場合、暦月の末日に最も近い賃金締切日を基準。）

(2) 上記(１)の賃金の支払の基礎となった日数を記入して下さい。

10　支給対象労働者の該当性

　　申請対象労働者のうち、(1)支給額の高い者、(2)申請回数の少ない者、の順に支給対象労働者数に達するまで任意に選択した結果、支給対象者に☑該当するか、☑該当しないかを選択して下さい。

11　支給見込額

　　８(1)の「業務転換開始　　月」後の６月分の賃金額及び「賞与の額」の合計額に、１／３を乗じた額（上限額71万円）を記入して下さい。なお、１円未満の端数が生じた場合は、切り捨てた額を記入して下さい。

12　移動就労

(1) 移動就労先の名称（移動就労届４(1)又は７に記入した名称と同一の名称）を記入して下さい。

(2) 対象事業主が申請対象労働者に対して負担した、ア往復の交通費､イ 遠距離移動のため途中で宿泊を余儀なくされる場合の宿泊料､ウ 移動就労に際して支払った荷物の運送代等について記入の上､エの欄にア～ウの欄の合計額を記入して下さい。

13　職業訓練

(1) 申請対象労働者が受講した訓練期間を記入して下さい。

(2) 申請対象労働者が受講した訓練延べ時間を記入して下さい。