様式第6-2号（H31.4）

人材確保等支援助成金（働き方改革支援コース）

目標達成助成　　支給申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 人材確保等支援助成金（働き方改革支援コース）目標達成助成の支給を受けたいので、以下のとおり申請します。  　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  　　　　　労働局長　殿　　　事業主　住　所　〒  　　　　　　　　　　　　　　 又は　 名　称  　　　　　　　　　　　　　　代理人　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  　代理人が申請する場合は、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に人材確保等支援助成金（働き方改革支援コース）目標達成助成の支給に係る申請事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、社会保険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則第16条の３に規定する事務代理者たる社会保険労務士が申請する場合は、上欄に申請事業主の記名押印等を、下欄に社会保険労務士の記名押印等をしてください。  事業主又は 　　　住所　〒  社会保険労務士　　名称  (提出代行者・事務代理者）氏名　 　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ①申請事業主 | (1)事業主の主たる事業所の雇用保険適用事業所番号 | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| (2)-1　雇用管理改善計画の末日の翌日の雇用保険一般被保険者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 人 | | | |
| (2)-2　雇用管理改善計画の末日の翌日から起算して２年経過する日までの期間に離職した雇用保険一般被保険者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 人 | | | |
|  | (2)-3　うち、定年退職及び重責解雇した者等を除いた数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 人 | | | |
| (2)-4　離職率（(2)-3/(2)-1×100） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ％ | | | |
| ② | (1)雇用管理改善計画開始日から起算して３年を経過する日の翌日の雇用保険被保険者数から、雇用管理改善計画開始日の前日の雇用保険被保険者数を引いた人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 人 | | | | | | |
| (2)計画達成助成金支給時の算定対象となった人数（(ｲ)+(ﾛ)） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 人 | | | | | | |
|  | | (ｲ)短時間労働者以外の対象労働者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 人 | | | | | | |
|  | | (ﾛ)短時間労働者の対象労働者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 人 | | | | | | |
| 支給額の算定  　短時間労働者以外の対象労働者数（※）　×　支給単価  　　　　　　　　　　　　　　　　　人　　×　　15万円　＝　　　　　　　万円…A  　短時間労働者の対象労働者数（※）　　　×　支給単価  　　　　　　　　　　　　　　　　　人　　×　　10万円　＝　　　　　　　万円…B  （※）(1)の人数を記載。ただし、(1)の人数よりも(2)の人数が下回る場合は(2)の人数を記載 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 申請額  （A+B） | | 万円 | | | | |
| ③生産性要件 | | | | | ％ | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ④国等からの補助金等（本助成金を含む）の受給の有無 | | | | | | | | | 有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　・　無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑤申請書作成担当者 | | | | | | | |  | | | | | | 電話番号 | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 社会保険労務士記載欄 | | | | 作成年月日 | | | | | |  | | | | 電話番号 | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 提出代行・事務代理者の表示 | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※処理欄（労働局記入） | | | | 受理年月日 | | | | | | | | | | | | | | 年　月　日 | | | | | | | | | | | |
| 支給（不支給）決定額 | | | | | | | | | | | | | | 万円 | | | | | | | | | | | |
| 雇用管理改善計画の末日の翌日の雇用保険一般被保険者数 | | | | | | | | | | | 人 | | | | 雇用管理改善計画期間の末日の翌日から起算して２年経過する日までの期間に離職した者の数 | | | | | | | | | | 人 |
| 離職率 | | | ％ | | | | | □目標達成　・　□目標未達成 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生産性要件 | | | | | | | | ％ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 他の助成金の活用の有無 | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 備考 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | 局　長 | | | | | 部　長 | | | | | | 課　長 | | | | | 課 長 補 佐 | | 係　長 | | | | 担　当 | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | | |  | | |

様式第6-2号（注意書き）

【提出上の注意】

１　この申請書は、原則、雇用管理改善計画開始日から起算して３年が経過する日の翌日から起算して２か月以内（※）に、申請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職業安定部あてに提出してください。

　（※）会計年度により申請時期を変更している場合は、変更期限内に提出してください。

なお、その労働局の管轄下にある公共職業安定所(ハローワーク)に提出できる場合がありますので、労働局にお問い合わせください。また、提出期間を過ぎると支給申請をすることができなくなりますのでご注意ください。

２　支給申請書には次の書類を添付してください。

□　「事業所確認票」（様式第2号）

□　離職状況がわかる書類

申請事業主の全ての適用事業所について、雇用管理改善計画期間の末日の翌日から２年を経過する日までの間において、定年退職、重責解雇等に該当する離職者がいる場合は、離職理由等がわかる書類（離職証明書（写）等）

□　生産性要件算定シート（共通要領様式第２号）及び算定の根拠となる証拠書類

（損益計算書、総勘定元帳等※対象労働者の雇い入れ日の属する会計年度の前年度とその３年度後）

□　支給要件確認申立書（共通要領様式第１号）

□　その他管轄労働局長が必要と認める書類

３　その他、この計画について労働局が立入検査等を行うことがありますので、ご協力ください。

４　支給申請をするときは、必要な書類の整備又は提出が必要です。

**【記入上の注意】**

１　①（2）-4欄には、以下の計算式で算出した離職率を記入してください。

雇用管理改善計画の末日の翌日から起算して２年経過する日までの期間

に離職した雇用保険一般被保険者数（①（2）－3）

（2）－4離職率　＝　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ×100

雇用管理改善計画の末日の翌日の雇用保険一般被保険者数

（①（2）－1）

２　②欄の対象労働者は以下のとおりです。

次の(ｲ)から(ﾊ)までのいずれにも該当する労働者をいう。

(ｲ) 次のa又はbのいずれかに該当する者。

a 期間の定めなく雇用される者

b 一定の期間を定めて雇用され、その雇用期間が反復継続され、事実上期間の定めなく雇用されている場合と同等と認められる者

具体的には、雇い入れ時に一定の期間（１か月、６か月など）を定めて雇用されていた労働者が、その雇用期間が反復更新されることで過去１年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用の時から１年を超える期間について、引き続き雇用されると見込まれる場合であること。

(ﾛ) 雇用管理改善計画開始日から起算して６か月経過する日までの期間に雇い入れ、申請事業主に直接雇用

される者であること。

(ﾊ) 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「雇用保険被保険者」という。）であること。

※雇用保険被保険者の中には雇用保険法第３７条の２第１項に規定する「高年齢被保険者」が含まれることに留意すること。

(ﾆ) 社会保険の適用事業所に雇用されている場合は、社会保険の被保険者であること（社会保険の要件を満たす者に限る）。

(ﾎ) 計画申請日の１年前の日から計画開始日の前日までの期間において、雇用保険被保険者として申請事業主が直接雇用していた者でないこと。

　　　　また、短時間労働者とは、週の所定労働時間が２０時間以上３０時間未満の労働者のこと。

３　④欄には、支給申請書提出日において国、特別の法律に基づいて設立された法人等からの補助金、助成金等（本助成金を含む。）を受給している（予定を含む。）場合は、この助成金の支給対象とならない場合があります。受給の有無及び受給している（予定を含む。）補助金等のすべてについてその名称を記入してください。書ききれない場合は別紙に記入して添付してください。

４　⑤欄には、この申請の内容を了解している作成担当者を記入してください。労働局から記載内容について問い合わせることがあります。

**【書類等の保管】**

本助成金の支給を受けた事業主は、本助成金の申請に当たって提出した書類等について、当該助成金の最後の支給日の属する年度から起算して５年間整理保管することとされています。また、これらの書類等について労働局より提示又は提出を求められたときは、速やかに提示又は提出してください。この求めに応じていただけない場合、雇用保険法の規定に基づき罰せられることがあります。