

人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）支給申請書

人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース／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。  
 なお、本申請日時点において、雇用保険被保険者資格取得届及び雇用保険被保険者資格喪失届について、届出漏れがないことを申し添えます。

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（雇用管理制度助成コース／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下さい。

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申請事業者の主たる事業所の雇用保険適用事業所番号			
②雇用管理制度整備計画期間		年 月 日 ～ 年 月 日	
③認定年月日	年 月 日	④認定番号	
⑤計画時離職率	%	⑥離職率の低下目標	%
		⑦目標離職率 (上限30%)	%
⑧-1 雇用管理制度計画期間の末日の翌日時点の雇用保険一般被保険者数			人
⑧-2 対象の事業所における計画期間終了日の翌日から起算して 12か月を経過する日までの1年間の離職者数			人
⑧-3 うち定年退職及び重責解雇した者等を除いた数			人
⑨評価時離職率 (⑧-3/⑧-1×100)	%	⑩生産性要件に係る支給申請であるか	はい ・ いいえ
⑪申請額	目標達成助成 <input type="checkbox"/> 720,000円 (⑩欄で「はい」を選択した場合) <input type="checkbox"/> 570,000円 (⑩欄で「いいえ」を選択した場合)		
⑫国等からの補助金等（本助成金を含む）受給の有無		有 ( ) ・ 無	
⑬労働安全衛生規則第43条、第44条等に基づく定期健康診断等の実施の有無		<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施	
⑭評価時離職率算定期間の 末日まで引き続き導入した雇 用管理制度を実施しているか	(1)導入した雇用管理制度に関する規定の有無※「無」の場合は支給対象となりません <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (2) (1)が「有」の場合、評価時離職率算定期間における雇用管理制度の実施の有無 <input type="checkbox"/> 実施済 <input type="checkbox"/> 一部実施済 <input type="checkbox"/> 未実施 (3) (2)が「一部実施済」「未実施」の場合、今後の具体的な実施予定時期等		
⑮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・事務代理者の表示欄		

※ 処 理 欄 ( 労 働 局 記 入 )	受 理 年 月 日	年 月 日		支 給 ( 不 支 給 ) 決 定 年 月 日	年 月 日	
	支 給 ( 不 支 給 ) 決 定 金 額	円		支 給 ( 不 支 給 ) 決 定 番 号		
	計 画 期 間 の 末 日 の 翌 日 時 点 の 雇 用 保 険 一 般 被 保 険 者 数	人		計 画 期 間 の 末 日 の 翌 日 か ら 起 算 し て 1 2 か 月 を 経 過 す る 日 ま で の 1 年 間 で 離 職 し た 者 の 数	人	
	評 価 時 離 職 率	%	離 職 率 の 低 下 幅	%	□ 目 標 達 成 ・ □ 目 標 未 達 成	
	他 の 助 成 金 の 活 用 の 有 無	<input type="checkbox"/> 人 材 確 保 等 支 援 助 成 金 ( 介 護 ・ 保 育 労 働 者 雇 用 管 理 制 度 助 成 コ ー ス ) <input type="checkbox"/> 人 材 確 保 等 支 援 助 成 金 ( 人 事 評 価 改 善 等 助 成 コ ー ス ) <input type="checkbox"/> 人 材 確 保 等 支 援 助 成 金 ( 設 備 改 善 等 支 援 コ ー ス ) <input type="checkbox"/> 人 材 確 保 等 支 援 助 成 金 ( 雇 用 管 理 制 度 助 成 コ ー ス ( 建 設 分 野 ) ) <input type="checkbox"/> キャ リ ア ア ッ プ 助 成 金 ( コ ー ス 名 : ) <input type="checkbox"/> そ の 他 ( )				
備 考						
※ 決 裁 欄 ( 労 働 局 使 用 )	局 長	部 長	課 長	課 長 補 佐	係 長	担 当

様式第 a-6 号（注意書き）

（提出上の注意）

- 1 この申請書は、雇用管理制度計画期間の末日の翌日から起算して12か月を経過する日の翌日から2か月以内に、申請者の主たる事業所（通常本社）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下さい。なお、この申請書は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下さい。また、提出期間を過ぎると支給申請することができなくなりますのでご注意下さい。
- 2 支給申請書には次の書類を添付して下さい。
  - 「事業所確認票」（様式第 a-2 号）
  - 対象労働者名簿（様式第 a-1 号 別紙7）
  - 対象事業所における雇用管理制度整備計画期間の末日の翌日から起算して12か月を経過する日までの雇用保険一般被保険者の離職状況がわかる書類（離職証明書（写）等）
  - 導入した雇用管理制度の内容が確認できる書類（労働協約、就業規則等）  
※導入後労働協約又は就業規則を改正している場合は、支給申請時点で最新の労働協約又は就業規則もあわせて提出すること。
  - 導入した雇用管理制度を実施したことが確認できる書類（様式第 a-6 号 別紙1 から6 及びそれらの内容を確認できる文書等）
  - 短時間正社員制度の雇用管理制度区分を含む雇用管理制度整備計画に係る支給申請であって、主たる事業が保育事業以外の事業主の場合は、評価時離職率算定期間に係る「保育労働者のうち一般被保険者の名簿」（様式第 a-6 別紙）  
（ただし、法人全体（保育事業を提供する事業所以外を含む）で雇用管理制度を導入する場合については不要です。）
  - 支給要件確認申立書（共通要領様式第1号）
  - ⑩欄で「はい」を選択した場合は、生産性要件を満たしているか確認するための書類（「生産性要件算定シート」）及び算定の根拠となる証拠書類等を添付すること。
  - 事業主が、法令で定める健康診断を実施していることが分かる書類（医療機関等との健康診断実施にかかる契約書、領収書等）
  - 事業所が社会保険の適用事業所であることが分かる書類（社会保険料納入証明書（写）、社会保険料納入確認書（写）等）及び当該事業所の労働者が社会保険の被保険者であることが分かる書類（賃金台帳（写）など、社会保険の支払いが分かる書類）（社会保険の要件を満たす場合に限る。）
  - 研修制度等の実施にかかる不正受給の際の取り扱い承諾書（様式第 a-6 号別紙6）（研修制度等を外部機関等に委託等し実施した場合）
  - その他管轄労働局長が必要と認める書類

（記入上の注意）

- 1 ③から⑦欄については、「人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース）雇用管理制度整備計画認定通知書」（様式第 a-3 号）を参照し記入してください。  
なお、③及び④欄について、変更申請をした場合は、変更前の認定日、変更前の認定番号を記入してください。
- 2 ⑧欄については、目標とする離職率の低下幅を達成しているかを確認するために使用しますので、正確に記入して下さい。  
なお、⑧-1 の雇用保険一般被保険者数による人数規模区分が、雇用管理制度整備計画書認定申請時と異なる場合は、雇用管理制度整備計画期間の末日の翌日時点による、人数規模区分における「低下させる離職率ポイント」が適用されますので、⑥及び⑦欄についても変更して下さい。

対象事業所における雇用保険一般被保険者の人数規模区分	1～9人	10～29人	30～99人	100～299人	300人以上
低下させる離職率ポイント	15%ポイント	10%ポイント	7%ポイント	5%ポイント	3%ポイント

- 3 ⑨欄には、以下の計算式で算出した離職率を記入して下さい。

$$\text{評価時離職率} = \frac{\text{制度導入の事業所における、雇用管理制度整備計画期間の末日の翌日から起算して12か月を経過する日までの期間に離職した雇用保険一般被保険者数 (⑧-3)}}{\text{制度導入の事業所における、雇用管理制度整備計画期間の末日の翌日時点における雇用保険一般被保険者数 (⑧-1)}} \times 100$$

- 4 支給申請日において国、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（雇用管理制度助成コース）の対象とならないことがあります。⑫欄には、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下さい。（書ききれない場合は別紙に記入して添付して下さい。）
- 5 ⑭欄（1）については、雇用管理制度整備計画期間に整備した雇用管理制度を廃止していなければ「有」に、廃止していれば「無」にチェックを入れてください。なお、「無」にチェックが入る場合は、支給対象となりません。  
⑭欄（2）については、⑭欄（1）で「有」にチェックを付けた場合、評価時離職率算定期間において雇用管理制度を実施した場合には「実施済」に、雇用管理制度を一部実施済みの場合は「一部実施済」、全く実施していない場合は「未実施」にチェックを付けてください。なお、「実施済」とは全て

の対象労働者に対し、全ての雇用管理制度を実施した場合を、「一部実施済」とは一部の対象労働者や一部の雇用管理制度を実施した場合を、「未実施」とは雇用管理制度を全く実施していない場合をいいます。

⑭欄（3）については、⑭欄（2）で「一部実施済」又は「未実施」にチェックを付けた場合、今後の雇用管理制度の具体的な実施時期等について記載してください。

（例）・就業規則上の雇用管理制度の実施時期（6月）に到達していないため未実施。なお、就業規則に基づき、6月10日に雇用管理制度を実施予定。

・全対象労働者5名のうち、対象労働者3名については実施済み。残り2名については、6月10日に実施予定。

・研修制度10時間のうち8時間実施済み。残り2時間については、6月10日に実施予定。等

6 ⑮欄には、この申請書の内容を了解している作成担当者を記入して下さい。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）

助成金（雇用管理制度助成コース）の支給を受けた事業主は、助成金（雇用管理制度助成コース）の申請に当たって提出した書類等について、当該助成金（雇用管理制度助成コース）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都道府県労働局より提示、提出を求められたときは、速やかに提示又は提出下さい。この求めに応じない場合、雇用保険法の規定に基づき罰せられることがあります。

（助成金（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）の支給を受けるためには、以下のような条件が定められています。この他の条件等の詳細については、ハローワーク又は労働局にお問い合わせ下さい。）

- 1 雇用管理制度整備計画期間の末日の翌日から雇用管理制度助成コース／目標達成助成に係る支給申請期間の末日までの期間において、3人を超え、かつ、雇用保険被保険者の6%に相当する数を超えた特定受給資格者となる離職を出した事業主でないこと。
- 2 計画開始日の前日から起算して6か月前から雇用管理制度整備計画期間の末日までの期間について、雇用する雇用保険被保険者を事業主都合で解雇等していないこと（同一事業主の全ての適用事業所が対象）。  
なお、「解雇等」とは、労働者の責めに帰すべき理由による解雇、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以外の解雇に勧奨退職等を加えたものであって、雇用保険被保険者資格喪失の確認の際に喪失原因が「3」と判断されるものである。
- 3 過去3年以内にこの計画書と同じ雇用管理制度の区分を含む本助成金（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）の支給を受けた事業主でないこと。
- 4 過去3年以内にこの計画書と同じ雇用管理制度の区分を含む職場定着支援助成金（雇用管理制度助成コース／制度導入助成及び目標達成助成）の支給を受けた事業主でないこと。
- 5 過去3年以内にこの計画書と同じ雇用管理制度の区分を含む中小企業労働環境向上助成金（個別中小企業助成コース（雇用管理制度助成））の支給を受けた事業主でないこと。
- 6 過去3年以内にこの計画書と同じ雇用管理制度の区分を含む建設労働者確保育成助成金（雇用管理制度助成コース／制度導入助成）の支給を受けた事業主でないこと。