

# 人材確保等支援助成金 (設備改善等支援コース)

## 記入マニュアル

### 【注意事項】

- 申請書類の作成に当たっては、本記入マニュアルの他、リーフレットや申請書類の注意書きもご確認ください。
- 記載例によらない場合があります。労働局から補正の指示があれば、その指示に従い、申請書類を作成してください。
- 申請の際は、必要書類とあわせて提出をお願いします。
- 労働局が立ち入り検査等を行うことがありますのでご協力ください。なお、助成金の審査にご協力いただけない場合は、助成金を支給できないことがあります。
- この助成金は国の会計検査の対象となることがあります。都道府県労働局・ハローワークに提出した申請書類、添付書類等は、支給決定されたときから5年間保管してください。

# 雇用管理改善計画書（1年タイプ） 記載例

記載例

様式第1a号（H31.4）雇用管理改善計画期間1年タイプ

人材確保等支援助成金（設備改善等支援コース）雇用管理改善計画（変更）書

人材確保等支援助成金（設備改善等支援コース）雇用管理改善計画（変更）書の認定を受けたいので以下のとおり申請します。

〇〇 労働局長 殿 事業主 住所 〒△△△△-△△△△ 令和元年6月1日  
 又は 名称 株式会社〇〇〇〇 (住所を記載)  
 代理人 氏名 代表取締役☆☆☆☆ 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（設備改善等支援コース）の支給に係る事業主（計画者）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、上欄に事業主（計画者）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 〒〇〇△△-△△△△ (住所を記載)  
 社会保険労務士 名称 〇〇社会保険労務士法人  
 (提出代行者・事務代理者) 氏名 社会保険労務士 □□□□ 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)企業全体の常時雇用する労働者数	30人	(3)設立年月日	明・大・昭・平 元年4月1日	
	(4)主たる事業	建設業	(5)資本金の額又は出資の総額	2億円			
	(6)申請に係る事業所の雇用保険適用事業所番号	****-*****-*					
	(7)申請に係る事業所の所在地	(所在地を記載)					
	(8)-1 申請に係る事業所の本計画書提出日の12か月前の日の属する月の初日の雇用保険一般被保険者の数	25人					
	(8)-2 申請に係る事業所の本計画書提出日の雇用保険一般被保険者の数	30人					
	②資金アップの内容	(1)資金アップの概要		(2)設備等の導入予定日	令和元年10月10日		
		内容 (資金を2%以上増加させる内容を簡潔に記載)		(3)資金アップの整備予定日	令和元年12月1日		
			(4)資金アップの整備後の資金支払予定日	令和2年4月25日			
			(5)対象労働者数	20人			
③2%以上資金アップ達成見込	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 有の場合は様式第1a号参考様式1又は参考様式2を添付してください。無の場合は計画を認定できません。						
④生産性向上に資する設備等の内容	(生産性向上に資する設備等の名称等を具体的に記載)						
⑤設備導入費用	175万円以上1,000万円未満	⑥設備導入費用見込額	500万円				
⑦申請予定額	<input checked="" type="checkbox"/> 計画達成助成	50万円					
	<input checked="" type="checkbox"/> 上乗せ助成	80万円					
申請合計予定額		130万円					
⑧雇用管理改善期間1年タイプ			⑨支給申請期間				
雇用管理改善計画期間		令和元年10月10日～令和2年10月9日	計画達成助成	令和2年10月10日～令和2年12月9日			
雇用管理改善計画期間終了2年目		令和3年10月10日～令和4年10月9日	上乗せ助成	令和4年10月10日～令和4年12月9日			
⑩決算の確定日(会計期間)	毎年9月20日頃(8月～9月)	<input type="checkbox"/> 会計年度により添付書類が上記⑨の支給申請期限(上乗せ助成)に間に合わないため、左記の日の翌日から起算して2か月以内を支給申請期間として希望					
⑪国等からの補助金等(本助成金を含む)の受給の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (〇〇助成金(〇〇コース)) ・ 無						
⑫上記②(2)の前倒し、④又は⑥に変更がある場合は、⑧の計画期間前に必ず変更届を提出し、期限までに提出できない場合は支給対象外となることに異議を申し立てません。(☑了、☐否※) ※☐否にチェックがつく場合は計画を認定できません。							
⑬雇用管理改善計画中に定年退職等で対象労働者が0人になる見込み			<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 ※☐有にチェックがつく場合は計画を認定できません。				

1 この計画書は、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。

2 この計画書は、必要書類とともに、生産性向上に資する設備等を導入する月の初日の6か月前の日から1か月前の日の前日までに提出してください。

3 ①の(2)欄については、企業全体の2か月を超えて使用される者(実態として2か月を超えて使用されている者のほか、それ以外の者であっても期間の定めのない者及び2か月を超える雇用期間の定めのある者を含む。)であり、かつ週当たりの所定労働時間が当該企業の正規の従業員と概ね同等である者の数を計上してください。

4 ②の(1)欄については、賃金を2%以上増加させる内容を簡潔に記載してください。

(例)基本給2.5%以上増加又は基本給1%増加、諸手当0.8%増加、賞与0.7%増加 等

5 ②の(2)欄については、生産性向上に資する設備等の納品予定日を記載してください。

6 ②の(3)欄については、雇用管理改善計画に基づく賃金アップの内容を規定した労働協約又は就業規則(賃金規定と賃金表を含む)の施行予定年月日、労働条件通知書等であればその締結予定日を記載してください。

ただし、労働協約又は就業規則において、制度に係る施行予定年月日が定められていない場合にあつては、労働協約であればその締結予定日、就業規則であれば管轄する労働基準監督署に届け出る予定日(常時10人未満の労働者を使用する事業主が作成する就業規則の場合は当該就業規則を従業員全員に対して書面により周知する予定の日)を記載してください。

7 ②の(4)欄については、②の(3)欄以降の日であつて、賃金アップを実施した賃金支払予定日を記載してください。

8 ④欄には、生産性向上に資する設備等の名称等を具体的に記載してください。

記載例:「〇〇の設備を導入」することにより、「〇人/日又は月であったもの」が、「〇人/日又は月で可能」となり、省力化された「〇人/日又は月」の労働力を〇〇の業務に充てることにより生産性を向上させる。

9 ⑥欄には、相見積の安価な方の金額(消費税込)を記載してください。

なお、雇用管理改善計画期間1年タイプは、中小企業事業主のみが支給対象となります。

10 ⑧欄の雇用管理改善計画期間の初日には、②(2)欄の設備等の導入予定日を記載してください。

11 ⑨欄には、⑧欄の末日の翌日から起算して2か月经過するまでの日を記載してください。

12 ⑩欄には、申請する事業主の決算の確定日(予定日)を記載してください。

決算の確定時期の関係で、上乘せ助成申請時に提出が必要な会計年度の財務諸表が提出できない場合は、必ず申請期限の変更を申し出てください。

13 ⑪欄には、計画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。

# 計画達成助成・上乗せ助成支給申請書（1年タイプ） 記載例

※下の記載例は計画達成助成のもの

様式第6a号（H31.4）雇用管理改善計画期間1年タイプ

記載例

## 人材確保等支援助成金（設備改善等支援コース） 計画達成助成→上乗せ助成 支給申請書

人材確保等支援助成金（設備改善等支援コース）計画達成助成・上乗せ助成の支給を受けたいので、以下のとおり申請します。

〇〇 労働局長 殿 事業主住所 〒△△△△-△△△△△ (住所を記載)  
 又は 名称 株式会社〇〇〇〇〇△  
 代理人氏名 代表取締役 ☆☆☆☆ 印

令和2年11月1日

代理人が申請する場合、上欄に代理人の住所を記載し、事業主住所を記載しない。申請書の提出は、申請者の住所で行う。申請書の提出は、申請者の住所で行う。申請書の提出は、申請者の住所で行う。

事業主又は住所 〒△△△△-△△△△△ (住所を記載)  
 社会保険労務士 名称 〇〇社会保険労務士法人  
 (提出代行者・事務代理者) 氏名 社会保険労務士 〇〇〇〇〇〇 印

(1)事業主の主たる事業所の雇用保険適用事業所番号	****-*****	(2)企業全体の常時雇用する労働者数	30人	(3)設立年月日	明・大・昭・平 元年4月1日
(4)主たる事業	建設業	(5)資本金の額又は出資の総額	2億円		
(6)申請に係る事業所の雇用保険適用事業所番号	****-*****-*				
(7)申請に係る事業所の所在地	(所在地を記載)				
(8)-1 (雇用管理改善計画期間中) 雇用管理改善計画終了1年目) 初日の雇用保険一般被保険者数					30人
(8)-2 (雇用管理改善計画期間中) 雇用管理改善計画終了1~2年目) の離職者数					2人
(8)-3 うち、定年退職及び重責解雇した者等を除いた数					2人
(8)-4 離職率 ((8)-3/(8)-1×100)					6.7%

② 資金アップの内容	(1)資金アップの概要	(2)設備等の導入日	令和元年10月1日
	(資金アップを年2%以上増加させる内容を簡潔に記載)	(3)資金アップ整備日	令和元年12月1日
		(4)資金アップ整備後の資金支払日	令和2年4月25日
		(5)対象労働者数	20人

③ 資金アップ達成  達成・ 未達成 達成の場合は様式第6a号参考様式1又は参考様式2を添付してください。

④ 生産性向上に資する設備等の内容 (生産性向上に資する設備等の名称等を具体的に記載)

設備導入費用 175万円以上1,000万円未満 ⑤設備導入費用 500万円

⑥ 生産性要件 % ※上乗せ助成申請時のみ

⑦ 申請額  計画達成助成 50万円  
 上乗せ助成 80万円

⑧ 使用状況について	導入設備等を転用、譲渡、売却、解約又は改造していない。	<input checked="" type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ
	正当な理由なく、導入設備等の一部又は全部を設置していない又は設置しても恒常的に使用していない場合に該当しない。	<input checked="" type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ
	適正な使用や管理を怠ったことにより導入設備等が使用不可能となっていない。	<input checked="" type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ
	設備等を導入する事業所の労働者以外の労働者が恒常的に使用していない。	<input checked="" type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ

⑨ 国等からの補助金等（本助成金を含む）の有無  有 (〇〇助成金(〇〇コース)) ・ 無

1 この用紙を計画達成助成の支給申請のために使用する場合は、標題中「上乗せ助成」を抹消してください。また、上乗せ助成の場合は、標題中「計画達成助成」を抹消してください。

2 この申請書は、雇用管理改善計画の末日(又は雇用管理改善計画の末日の翌日から起算して2年経過後)の翌日から起算して原則、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。

(※)上乗せ達成助成の場合は、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。

3 ①の(2)欄については、企業全体の2か月を超えて使用される者(実態として2か月を超えて使用されている者のほか、それ以外の者であっても期間の定めのない者及び2か月を超える雇用期間の定めのある者を含む。)であり、かつ週当たりの所定労働時間が当該企業の正規の従業員と概ね同等である者の数を計上してください。

4 ①(8)-4欄には、申請書中の計算式で算出した離職率を記入してください。

5 ②の(1)欄については、賃金アップを年2%以上増加させる内容を簡潔に記載してください。

(例)基本給2.5%以上増加又は基本給1%増加、諸手当0.8%増加、賞与0.7%増加 等

6 ②の(2)欄については、生産性向上に資する設備等の納品日等を記載してください。

7 ②の(3)欄については、新たに賃金制度を定めた労働協約又は就業規則の施行年月日をいい、労働協約又は就業規則において制度に係る施行年月日が定められていない場合にあっては、労働協約であればその締結日、就業規則であれば管轄する労働基準監督署に届け出た日を記入してください。

なお、常時10人未満の労働者を使用する事業主が作成する就業規則であって、施行年月日が定められていない場合にあっては、当該就業規則に従業員全員に対して書面により周知した日となります。各々の対象労働者と労働契約を交わす場合はその締結日を記載してください。

8 ②の(4)欄については、②の(3)欄以降の日であって、賃金アップを実施した賃金支払日を記載してください。

9 ④欄には、生産性向上に資する設備等の名称等を具体的に記載してください。

記載例:

「〇〇の設備を導入」することにより、「〇人/日又は月であったもの」が、「〇人/日又は月で可能」となり、省力化された「〇人/日又は月」の労働力を〇〇の業務に充てることにより生産性を向上させる。

10 ⑤欄には、契約書等(消費税込)をもとに金額を記載してください。

なお、雇用管理改善計画期間1年タイプは、中小企業事業主のみが支給対象となります。

11 ⑥欄については、上乗せ助成申請時のみ記載してください。

12 ⑧欄については、該当する項目を必ずチェックしてください。

13 ⑨欄には、計画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。

様式第1b号（H31.4）雇用管理改善計画期間3年タイプ

記載例

## 人材確保等支援助成金（設備改善等支援コース）雇用管理改善計画（変更）書

人材確保等支援助成金（設備改善等支援コース）雇用管理改善計画（変更）書の認定を受けたいので以下のとおり申請します。

〇〇 労働局長 殿

事業主 住所 〒△△△△-△△△△△  
又は 名称 株式会社〇〇〇〇  
代理人 氏名 代表取締役 ☆☆☆☆

令和元年6月1日  
（住所を記載）

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（設備改善等支援コース）の支給に係る事業主（計画者）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、上欄に事業主（計画者）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  
社会保険労務士  
（提出代行者・事務代理者） 住所 〒△△△△-△△△△△（住所を記載）  
名称 〇〇〇社会保険労務士法人  
氏名 社会保険労務士 □□□□ 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) 企業全体の常時雇用する労働者数	60人	(3) 設立年月日	明・大・昭・平 50年9月1日	
	(4) 主たる事業	介護事業		(5) 資本金の額又は出資の総額	8000万円		
	(6) 申請に係る事業所の雇用保険適用事業所番号	****-*****-*					
	(7) 申請に係る事業所の所在地	(所在地を記載)					
	(8)-1 申請に係る事業所の本計画書提出日の12か月前の日の属する月の初日の雇用保険一般被保険者等の数	55人					
	(8)-2 申請に係る事業所の本計画書提出日の雇用保険一般被保険者等の数	60人					
	② 資金アップの内容	(1) 資金アップの概要		(2) 設備等の導入予定日			
		内容 (資金を2%以上増加させる内容を簡潔に記載)			(3) 資金アップの整備予定日		令和元年12月1日
			(4) 資金アップの整備後の資金支払予定日		令和2年4月25日		
			(5) 対象労働者数		60人		
③ 2%以上資金アップ達成見込		<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 有の場合は様式第1b号参考様式1又は参考様式2を添付してください。無の場合は計画を認定できません。					
④ 生産性向上に資する設備等の内容		(生産性向上に資する設備等の名称等を具体的に記載)					
⑤ 設備導入費用見込み額		6000万円					
⑦ 申請予定額	設備導入費用	<input type="checkbox"/> 240万円以上 5,000万円未満	<input checked="" type="checkbox"/> 5,000万円以上 1億円未満	<input type="checkbox"/> 1億円以上			
	申請予定額	計画達成助成（1回目） <input type="checkbox"/> 50万円	計画達成助成（1回目） <input checked="" type="checkbox"/> 50万円	計画達成助成（1回目） <input type="checkbox"/> 100万円			
		計画達成助成（2回目） <input type="checkbox"/> 50万円	計画達成助成（2回目） <input checked="" type="checkbox"/> 75万円	計画達成助成（2回目） <input type="checkbox"/> 150万円			
		目標達成時助成 <input type="checkbox"/> 80万円	目標達成時助成 <input checked="" type="checkbox"/> 100万円	目標達成時助成 <input type="checkbox"/> 200万円			
申請合計予定額 225万円							
⑧ 雇用管理改善計画期間3年コース			⑨ 支給申請期間				
雇用管理改善計画期間（1年目）	令和元年10月10日～ 令和2年10月9日		計画達成助成（1回目）	令和2年10月10日～ 令和2年12月9日			
雇用管理改善計画期間（2年目）	令和2年10月10日～ 令和3年10月9日		計画達成助成（2回目）	令和3年10月10日～ 令和3年12月9日			
雇用管理改善計画期間（3年目）	令和3年10月10日～ 令和4年10月9日		目標達成時助成	令和4年10月10日～ 令和4年12月9日			
⑩ 決算の確定日（会計期間）	毎年8月末日 （9月～8月）		<input type="checkbox"/> 会計年度により添付書類が上記⑨の各支給申請期限に間に合わないため、左記の日の翌日から起算して2か月以内を支給申請期間として希望				
⑪ 金融機関から融資を受ける予定	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 検討中		左記が有の場合は、事業性評価の希望 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				

1 この計画書は、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。

2 この計画書は、必要書類とともに、生産性向上に資する設備等を導入する月の初日の6か月前の日から1か月前の日の前日までに提出してください。

3 ①の(2)欄については、企業全体の2か月を超えて使用される者(実態として2か月を超えて使用されている者のほか、それ以外の者であっても期間の定めのない者及び2か月を超える雇用期間の定めのある者を含む。)であり、かつ週当たりの所定労働時間が当該企業の正規の従業員と概ね同等である者の数を計上してください。

4 ②の(1)欄については、賃金を2%以上増加させる内容を簡潔に記載してください。

(例)基本給2.5%以上増加又は基本給1%増加、諸手当0.8%増加、賞与0.7%増加 等

5 ②の(2)欄については、生産性向上に資する設備等の納品予定日を記載してください。

6 ②の(3)欄については、雇用管理改善計画に基づく賃金アップの内容を規定した労働協約又は就業規則(賃金規定と賃金表を含む)の施行予定年月日、労働条件通知書等であればその締結予定日を記載してください。

ただし、労働協約又は就業規則において、制度に係る施行予定年月日が定められていない場合にあっては、労働協約であればその締結予定日、就業規則であれば管轄する労働基準監督署に届け出る予定日(常時10人未満の労働者を使用する事業主が作成する就業規則の場合は当該就業規則を従業員全員に対して書面により周知する予定の日)を記載してください。

7 ②の(4)欄には、②の(3)欄以降の日であって、賃金アップを実施した賃金支払予定日を記載してください。

8 ④欄には、生産性向上に資する設備等の名称等を具体的に記載してください。

記載例:

「○○の設備を導入」することにより、「○人/日又は月であったもの」が、「○人/日又は月で可能」となり、省力化された「○人/日又は月」の労働力を○○の業務に充てることにより生産性を向上させる。

9 ⑤欄には、相見積の安価な方の金額(消費税込)を記載してください。

なお、設備導入費用が5,000万円未満の場合は、中小企業事業主のみが申請対象となります。

10 ⑧欄の雇用管理改善計画期間の初日には、②(2)欄の設備等の導入予定日を記載してください。

11 ⑨欄には、⑧欄の末日の翌日から起算して2か月经過するまでの日を記載してください。

12 ⑩欄には、申請する事業主の決算の確定日(予定日)を記載してください。

決算の確定時期の関係で、上乘せ助成申請時に提出が必要な会計年度の財務諸表が提出できない場合は、必ず申請期限の変更を申し出てください。

13 ⑪欄には、生産性向上に資する設備等の導入にあたり金融機関から融資を受ける予定の有無、融資を受ける予定の場合は事業性評価の希望の有無を記載してください。



1 標題中「計画達成助成(1回目)・計画達成助成(2回目)・目標達成時助成」の中から支給申請の種類を選択し、○をつけて提出してください。

2 この申請書は、雇用管理改善計画の末日(又は雇用管理改善計画の末日の翌日から起算して2年経過後)の翌日から起算して原則、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。

3 ①の(2)欄については、企業全体の2か月を超えて使用されている者(実態として2か月を超えて使用されている者のほか、それ以外の者であっても期間の定めのない者及び2か月を超える雇用期間の定めのある者を含む。)であり、かつ週当たりの所定労働時間が当該企業の正規の従業員と概ね同等である者の数を計上してください。

4 ①(8)-4欄には、申請書中の計算式で算出した離職率を記入してください。

5 ②の(1)欄については、賃金アップを年2%以上増加させる内容を簡潔に記載してください。

(例)基本給2.5%以上増加又は基本給1%増加、諸手当0.8%増加、賞与0.7%増加 等

6 ②の(2)欄については、生産性向上に資する設備等の納品日等を記載してください。

7 ②の(3)欄については、新たに賃金制度を定めた労働協約又は就業規則の施行年月日をいい、労働協約又は就業規則において制度に係る施行年月日が定められていない場合にあっては、労働協約であればその締結日、就業規則であれば管轄する労働基準監督署に届け出た日を記入してください。なお、常時10人未満の労働者を使用する事業主が作成する就業規則であって、施行年月日が定められていない場合にあっては、当該就業規則に従業員全員に対して書面により周知した日となります。各々の対象労働者と労働契約を交わす場合はその締結日を記載してください。

8 ②の(4)欄については、②の(3)欄以降の日であって、賃金アップを実施した賃金支払日を記載してください。

9 ④欄には、生産性向上に資する設備等の名称等を具体的に記載してください。

記載例:

「○○の設備を導入」することにより、「○人/日又は月であったもの」が、「○人/日又は月で可能」となり、省力化された「○人/日又は月」の労働力を○○の業務に充てることにより生産性を向上させる。

10 ⑤欄には、契約書等(消費税込)もとに金額を記載してください。

11 ⑨欄については、該当する項目を必ずチェックしてください。