

記入例 【様式c-1号】

様式第 c-1 号 (2020.12 改正)

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) 介護・保育賃金制度整備計画 (変更) 書

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) 介護・保育賃金制度整備計画 (変更) 書の認定を受けたいので以下のとおり申請します。

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。

令和 ● 年 2 月 15 日

●● 労働局長 殿

事業主 住所 〒 ●●●●-●●●●
又は 名称 ●●●●県●●●●市●●●●番地●●●●
代理人 氏名 社会福祉法人 こうせいろどう会
厚労 花子

代理人が申請する場合は、上欄に代理人の氏名等を、下欄に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) の支給に係る事業主 (計画者) の氏名等を記載し、委任状を添付してください。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) の氏名等を、下欄に社会保険労務士の氏名等を記載してください。

制度の整備予定日の属する月の“1日”が計画期間の開始日となります。計画期間は3か月から12か月の間で設定することができます。

事業主又は 住所 〒 ●●●●-●●●●
社会保険労務士 名称 ●●●●県●●●●市●●●●番地●●●●
提出代行者・事務代理者) 氏名 社会福祉法人 こうせいろどう会
厚労 花子

賃金制度の整備を経て、新しい賃金制度に基づく賃金を支払った日以降である必要があります。

計画変更時以外は消してください

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) 常時雇用する労働者数	30 人	(3) 設立年月日	平成 ● 年 ● 月 ● 日
	(4)-1 制度整備の事業所における、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数			30 人		
	(4)-2 制度整備の事業所における、本計画書提出日の12か月前の日の属する月の初日から本計画書提出日の属する月の前月末までの期間に離職した雇用保険一般被保険者数			8 人		
	(4)-3 うち、定年退職又は重責解雇した者等を除いた数			7 人		
	(5) 事業内容 (いずれか一つに○)					○ 介護 ・ 保育

計画期間開始日の6か月前から1か月前の日の前日までに提出してください。(例えば、計画期間の開始日が4月1日の場合は、2月末日までです。)

② 賃金制度	(1) 介護・保育賃金制度整備計画期間	令和 ● 年 4 月 1 日 ~ 令和 ● 年 11 月 30 日
	(2) 整備する賃金制度の概要	既存の就業規則に定める賃金規定の改善

内容	全ての介護労働者に関して職務、職責、職能、資格等に応じた賃金を定めているが、更に定期昇給制度を加える。	賃金制度の整備予定日	令和 ● 年 4 月 1 日
		対象となる介護又は保育労働者数見込み	22 人

③ 申請予定額	<input checked="" type="checkbox"/> 制度整備助成50万円	<input checked="" type="checkbox"/> 目標達成助成 (第1回) 57万円 (生産性要件に係る申請の場合は72万)	<input checked="" type="checkbox"/> 目標達成助成 (第2回) 85.5万円 (生産性要件に係る申請の場合は108万円)
---------	--	---	---

④-1 国等からの補助金等 (本助成金を含む) 受給の有無	有 () <input checked="" type="radio"/> 無
-------------------------------	--

④-2 人材確保等支援助成金 (雇用管理制度助成コース、人事評価改善等助成コース) 申請の有無	有 () <input checked="" type="radio"/> 無
---	--

⑤ 計画時離職率 (④(4)-3/④(4)-1×100)	23.3 %	⑥ 離職率の低下目標 (④(4)-1の人数規模に応じる)	7 %	⑦ 目標離職率 (⑤-⑥・上限30%)	16.3 %
------------------------------	--------	------------------------------	-----	---------------------	--------

⑧ 申請書作成担当者	助成 太郎	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	認定年月日	年 月 日	
	認定金額	円	認定番号		
	企業における雇用保険被保険者数	人	企業における本計画認定申請日の12か月前の日の属する月の初日から、本計画認定申請日の属する月の前月末までの期間における離職による雇用保険被保険者資格喪失者の数	人	
	計画時離職率	%			
	離職率の低下目標 (いずれか一つ)	3 %	0 %	目標離職率 (上限30%)	%
	備考				

記入不要欄

※決裁欄 (労働局記入)	局長	部長	課長	課長補佐	係長	担当
--------------	----	----	----	------	----	----

人数規模区分に対応する低下目標を記載してください。

- 1~9人 ⇒ 1.5% 以内
- 10~29人 ⇒ 1.0% 以内
- 30~99人 ⇒ 0.7% 以内
- 100~299人 ⇒ 0.5% 以内
- 300人以上 ⇒ 0.3% 以内

記入例 【様式c-1号 別紙1】

(様式第 c-1 号別紙 1) (2020.4 改正)

整備する賃金制度の概要票

1. 現状・課題	<p>従業員の給与については、採用時に設定した金額を、新たに資格を取得した際などに改めることはあるが、毎年定期的昇給させるような規定を設けていないため、従業員それぞれが将来の給与について不安を持っている。</p>																				
2. 要件に応じた、整備する賃金制度の態様	<p>要件ごとに該当する項目へ1つ☑してください。合計4つ☑が入ることとなります。</p> <p>【要件1】全ての介護・保育労働者に適用される階層的な賃金制度を定めているか <input checked="" type="checkbox"/> 既に全ての介護・保育労働者に適用されている。 <input type="checkbox"/> 一部の介護・保育労働者にしか適用されておらず、今回、対象を拡大する。 <input type="checkbox"/> 全く定められておらず、今回、新設する。</p> <p>【要件2A】全ての介護・保育労働者に定期昇給制度を定めているか <input type="checkbox"/> 既に全ての介護・保育労働者に適用されている。 <input type="checkbox"/> 一部の介護・保育労働者にしか適用されておらず、今回、対象を拡大する。 <input checked="" type="checkbox"/> 全く定められておらず、今回、新設する。 <input type="checkbox"/> 要件2Bを満たすため、整備は行わない。</p> <p>【要件2B】全ての介護・保育労働者に能力評価基準に基づく賃金の格付けを定めているか <input type="checkbox"/> 既に全ての介護・保育労働者に適用されている。 <input type="checkbox"/> 一部の介護・保育労働者にしか適用されておらず、今回、対象を拡大する。 <input type="checkbox"/> 全く定められておらず、今回、新設する。 <input checked="" type="checkbox"/> 要件2Aを満たすため、整備は行わない。</p> <p>【その他の要件(要件1及び要件2を満たす事業主が対象)】全ての介護・保育労働者に適用される職務・職能等に応じた賃金制度に、更なる上位の階層の賃金額を追加するか <input type="checkbox"/> 更に上位の階層の賃金額を追加する。 <input checked="" type="checkbox"/> 整備は行わない。</p>																				
3. ※就業規則の改正案又は労働協約案等(別紙)において当該項目が盛り込まれている場合は省略可。	<p>【賃金制度の概要・趣旨・目的】 役職・資格に応じた基本給の賃金テーブル(1号俸～50号俸)を作成し、毎年1号俸ずつ昇給する制度を創設する。これにより各従業員が将来の見通しを立てられるようになり、長く働きたいと思えるような職場を目指す。</p> <p>【賃金制度の対象者の範囲及び人数(雇用形態、職種、役職ごとに記入すること)】</p> <table border="0"> <tr> <td>・介護職員(リーダー)</td> <td>2人</td> <td>・サービス提供責任者</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>・介護職員(一般)</td> <td>9人</td> <td>・訪問介護員</td> <td>5人</td> </tr> <tr> <td>・看護職員</td> <td>3人</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・介護支援専門員</td> <td>1人</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・栄養士</td> <td>1人</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>【処遇への反映時期及び賃金支払日】 ・毎年10月1日に定期昇給を実施 ・月末締め翌月25日支払いであるため、定期昇給後の基本給による賃金支払日は11月25日</p> <p>【事業主の費用負担】 <input checked="" type="checkbox"/> 賃金制度整備後の対象労働者全員の賃金の合計額が低下していないものであること。 <small>(原則として、賃金制度の整備日の1か月前から介護・保育賃金制度整備計画期間の末日までの全期間にわたり雇用される介護又は保育労働者について、賃金制度の整備後の介護・保育賃金制度整備計画期間における一人一月当たりの平均賃金(臨時に支払われる賃金を除く。)と介護・保育賃金制度整備計画期間前の一人一月当たりの平均賃金を比較して判断する。)</small> <input type="checkbox"/> その他費用負担に関する特記事項 ()</p> <p>【その他】 <input checked="" type="checkbox"/> 整備する賃金制度を全ての介護労働者又は保育労働者に適用し、当該賃金制度に基づいて賃金を支払うものであること。 <input checked="" type="checkbox"/> 当該賃金制度が実施されるための合理的な条件(勤続年数、人事評価結果等の客観的に確認可能な要件及び基準、手続、実施時期等をいう。)が労働協約又は就業規則に明示されていること。 <input checked="" type="checkbox"/> 当該賃金制度が、事業主の責めに帰すべき事由により、昇給しないことが明記されていないものであること。 <input type="checkbox"/> その他特記事項 ()</p>	・介護職員(リーダー)	2人	・サービス提供責任者	1人	・介護職員(一般)	9人	・訪問介護員	5人	・看護職員	3人			・介護支援専門員	1人			・栄養士	1人		
・介護職員(リーダー)	2人	・サービス提供責任者	1人																		
・介護職員(一般)	9人	・訪問介護員	5人																		
・看護職員	3人																				
・介護支援専門員	1人																				
・栄養士	1人																				
4. 施行日等	<p>【就業規則の労働基準監督署への届出予定日又は労働協約の締結予定日】 → 令和●年 3 月 1 日 頃</p> <p>【就業規則又は労働協約に係る従業員への周知予定日(従業員への書面による周知日、説明会日程等)】 → 令和●年 3 月 1 日 頃</p> <p>【就業規則又は労働協約の施行予定日】 → 令和●年 4 月 1 日 頃</p>																				

要件ごとに該当する項目へ1つ☑してください。合計4つ☑が入ることとなります。

必須要件です。

いずれか又は両方を満たす必要があります。

更に上位の階層の賃金額を追加する場合は、上に☑してください。

計画期間の末日は、この日より後に設定する必要があります。

これらの項目に全て適合する賃金制度となっている必要があります。

記入例 【様式c-2号】

様式第 c-2 号 (2020. 4 改正)

事業所確認票

※該当する提出時にチェックを入れてください。

- 1. 介護・保育賃金制度整備計画書提出時
- 2. 支給申請書（制度整備助成）提出時
- 3. 支給申請書（目標達成助成（第1回））提出時
- 4. 支給申請書（目標達成助成（第2回））提出時

申請事業所を含む介護・保育労働者雇用管理制度の整備に係るすべての事業所について記入してください。

事業所数 **2** 事業所
(計**1**枚中**1**枚目)

(1)	①事業所名	社会福祉法人こうせいろうどう会 特別養護老人ホームしよくあん苑		②雇用保険適用事業所番号	●●●●●●●●●● -●●●●●●●●-		
	③雇用管理責任者氏名	助成 太郎	④雇用管理責任者の周知の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	⑤雇用管理責任者の周知の方法	<input type="checkbox"/> 事業所内の掲示 <input type="checkbox"/> 回覧 <input checked="" type="checkbox"/> 会議 の開催等 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	⑥労働協約・就業規則の周知の有無（「2. 支給申請書（制度整備助成）提出時」のみ記入してください。）						<input type="checkbox"/> 有
	※以下⑦、⑧欄は「1. 介護・保育賃金制度整備計画書提出時」、「3. 支給申請書（目標達成助成（第1回））提出時」及び「4. 支給申請書（目標達成助成（第2回））提出時」のみ記入してください。						
⑦注意事項4（※裏面）の期間における離職者の数		5 人		⑧⑦のうち、定年退職又は重責解雇した者等を除いた数		5 人	
(2)	①事業所名	社会福祉法人こうせいろうどう会 訪問介護ステーションFUKUSHI		②雇用保険適用事業所番号	●●●●●●●●●● -●●●●●●●●-		
	③雇用管理責任者氏名	労働 守	④雇用管理責任者の周知の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	⑤雇用管理責任者の周知の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所内の掲示 <input type="checkbox"/> 回覧 <input type="checkbox"/> 会議 の開催等 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	⑥労働協約・就業規則の周知の有無（「2. 支給申請書（制度整備助成）提出時」のみ記入してください。）						<input type="checkbox"/> 有
	※以下⑦、⑧欄は「1. 介護・保育賃金制度整備計画書提出時」、「3. 支給申請書（目標達成助成（第1回））提出時」及び「4. 支給申請書（目標達成助成（第2回））提出時」のみ記入してください。						
⑦注意事項4（※裏面）の期間における離職者の数		3 人		⑧⑦のうち、定年退職又は重責解雇した者等を除いた数		2 人	
()	①事業所名			②雇用保険適用事業所番号			
	③雇用管理責任者氏名			④雇用管理責任者の周知の有無		⑤雇用管理責任者の周知の方法	
	⑥労働協約・就業規則の周知の有無（「2. 支給申請書（制度整備助成）提出時」のみ記入してください。）						<input type="checkbox"/> 有
	※以下⑦、⑧欄は「1. 介護・保育賃金制度整備計画書提出時」、「3. 支給申請書（目標達成助成（第1回））提出時」及び「4. 支給申請書（目標達成助成（第2回））提出時」のみ記入してください。						
⑦注意事項4（※裏面）の期間における離職者の数				⑧⑦のうち、定年退職又は重責解雇した者等を除いた数			
()	①事業所名			②雇用保険適用事業所番号			
	③雇用管理責任者氏名			④雇用管理責任者の周知の有無		⑤雇用管理責任者の周知の方法	
	⑥労働協約・就業規則の周知の有無（「2. 支給申請書（制度整備助成）提出時」のみ記入してください。）						<input type="checkbox"/> 有
	※以下⑦、⑧欄は「1. 介護・保育賃金制度整備計画書提出時」、「3. 支給申請書（目標達成助成（第1回））提出時」及び「4. 支給申請書（目標達成助成（第2回））提出時」のみ記入してください。						
⑦注意事項4（※裏面）の期間における離職者の数		人		⑧⑦のうち、定年退職又は重責解雇した者等を除いた数		人	

保育事業主については、
③～⑤欄の記入不要

注意事項
4 「1. 介護・保育賃金制度整備計画書提出時」、「3. 支給申請書（目標達成助成（第1回））提出時」及び「4. 支給申請書（目標達成助成（第2回））提出時」には、それぞれ次の期間における離職者数を⑦欄、⑧欄に記入してください。

- ①「1. 介護・保育賃金制度整備計画書提出時」
計画認定申請日の12か月前の日の属する月の初日から計画認定申請日の属する月の前月末までの期間
- ②「3. 支給申請書（目標達成助成（第1回））提出時」
介護・保育賃金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
- ③「4. 支給申請書（目標達成助成（第2回））提出時」
評価時離職率（第1回）算定期間の末日の翌日から起算して24か月を経過する日までの期間

5つ以上の介護又は保育事業所がある場合は、
本紙を印刷又はコピーの上、ご記入ください。

記入例 【様式c-6号】

様式第c-6号(2020.12改正)

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/制度整備助成) 支給申請書

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/制度整備助成)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。

●● 労働局長 殿 事業主 住所 〒 ●●-●●-●●
 又は 名称 ●●県●●市●●番地●●
 代理人 氏名 社会福祉法人 こうせいろどう会
 厚労 花子 令和●年12月15日

代理人が申請する場合は、上欄に代理人の氏名等を、下欄に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/制度整備助成)の支給に係る申請事業主の氏名等を記載し、委任状を添付してください。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氏名等を、下欄に社会保険労務士の氏名等を記載してください。

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

計画期間終了後2か月以内に提出してください。
 (例えば、計画期間が11月末日までの場合は、翌年1月末日が提出日切りです。)

①-1 申請事業者の主たる事業所の雇用保険適用事業所番号		●●●●-●●●●●●●●-●●	
①-2 事業内容 (いずれか一つに○)		○ 介 護 ・ 保 育	
(1) 介護・保育賃金制度整備計画期間		令和●年4月1日 ~ 令和●年11月30日	
(2) 認定年月日		令和●年3月15日	(3) 認定番号
(4) 整備した賃金制度の概要		既存の就業規則に定める賃金規定の改善	
② 賃金制度 内容	全ての介護労働者に関して職務、職責、職能、資格等に応じた賃金を定めているが、更に定期昇給制度を加える。		賃金制度の整備日
			令和●年4月1日
対象となった介護又は保育労働者数		22 人	
③ 申請額	制度整備助成 500,000円		
④-1 国等からの補助金等受給の有無	有 () ・ 無 (○)		
④-2 人材確保等支援助成金(雇用管理制度助成コース・人事評価改善等助成コース)の申請の有無	有 ・ 無 (○)		
⑤ 申請書作成担当者	助成 太郎	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)決定年月日
	支給(不支給)決定金額	円	支給(不支給)決定番号
記入不要欄			
※決裁欄 (労働局使用)	局長	部長	課長補佐
	係長	担当	

記入例 【様式c-6号 別紙1】

(様式第 c-6 号別紙 1) (2020.4 改正)

整備した賃金制度の概要票

1. 現状・課題	<input checked="" type="checkbox"/> 計画のとおり
2. 要件に応じた、整備した賃金制度の態様	<p>【要件1】全ての介護・保育労働者に適用される階層的な賃金制度を定めているか</p> <input checked="" type="checkbox"/> 既に全ての介護・保育労働者に適用されている。 <input type="checkbox"/> 一部の介護・保育労働者にしか適用されておらず、今回、対象を拡大した。 <input type="checkbox"/> 全く定められておらず、今回、新設した。
3. 整備した賃金制度の概要、対象者の範囲、処遇への反映時期、事業主の費用負担等 ※整備後の就業規則又は労働協約(別紙)において当該項目が盛り込まれている場合は省略可。	<p>【要件2A】全ての介護・保育労働者に定期昇給制度を定めているか</p> <input type="checkbox"/> 既に全ての介護・保育労働者に適用されている。 <input type="checkbox"/> 一部の介護・保育労働者にしか適用されておらず、今回、対象を拡大した。 <input checked="" type="checkbox"/> 全く定められておらず、今回、新設した。 <input type="checkbox"/> 要件2Bを満たすため、整備は行わなかった。
4. 施行日等	<p>【要件2B】全ての介護・保育労働者に能力評価基準に基づく賃金の格付けを定めているか</p> <input type="checkbox"/> 既に全ての介護・保育労働者に適用されている。 <input type="checkbox"/> 一部の介護・保育労働者にしか適用されておらず、今回、対象を拡大した。 <input type="checkbox"/> 全く定められておらず、今回、新設した。 <input checked="" type="checkbox"/> 要件2Aを満たすため、整備は行わなかった。
	<p>【その他の要件(要件1及び要件2を満たす事業主が対象)】全ての介護・保育労働者に適用される職務・職能等に応じた賃金制度に、更なる上位の階層の賃金額を追加するか</p> <input type="checkbox"/> 更に上位の階層の賃金額を追加した。 <input checked="" type="checkbox"/> 整備は行わなかった。
	<p>【賃金制度の概要・趣旨・目的】 <input checked="" type="checkbox"/> 計画のとおり</p> <p>【賃金制度の対象者の範囲及び人数(雇用形態、職種、役職ごとに記入すること)】 <input checked="" type="checkbox"/> 計画のとおり</p> <p>【処遇への反映時期及び賃金支払日】 <input checked="" type="checkbox"/> 計画のとおり</p> <p>【事業主の費用負担】</p> <input checked="" type="checkbox"/> 賃金制度整備後の対象労働者全員の賃金の合計額が低下していないものであること。 <small>(原則として、賃金制度の整備日の一か月前から介護・保育賃金制度整備計画期間の末日までの全期間にわたり雇用されている介護又は保育労働者について、賃金制度の整備後の介護・保育賃金制度整備計画期間における一人一月当たりの平均賃金(臨時に支払われる賃金を除く。)と介護・保育賃金制度整備計画期間前の一人一月当たりの平均賃金を比較して判断する。)</small> <input checked="" type="checkbox"/> その他費用負担に関する特記事項 ()
	<p>【その他】</p> <input checked="" type="checkbox"/> 整備した賃金制度を全ての介護労働者又は保育労働者に適用し、当該賃金制度に基づく賃金を支払ったものであること。 <input checked="" type="checkbox"/> 当該賃金制度が実施されるための合理的な条件(勤続年数、人事評価結果等の客観的に確認可能な要件及び基準、手続、実施時期等をいう。)が労働協約又は就業規則に明示されていること。 <input checked="" type="checkbox"/> 当該賃金制度が、事業主の責めに帰すべき事由により、昇給しないことが明記されていないものであること。 <input type="checkbox"/> その他特記事項 ()
	<p>就業規則の労働基準監督署への届出日又は労働協約の締結日】 → 令和●年 3 月 1 日 【就業規則又は労働協約に係る従業員への周知日(従業員への書面による周知日、説明会日程等)】 → 令和●年 3 月 1 日 【就業規則又は労働協約の施行日】 → 令和●年 4 月 1 日</p>

当初の計画のとおり整備し、実施されている必要があります。事前に計画の変更書を提出していた場合は、当該変更後の内容を記載してください。

これらの項目に全て適合する賃金制度となっている必要があります。

記入例 【様式c-6号 別紙2】

本紙は、賃金制度の適用者全員が記載できる枚数を、印刷又はコピーしてください。

(様式第c-6号別紙2) (2020.12改正)

賃金制度の適用者名簿

(計5枚中1枚目)

(1)	①氏名	助成 太郎		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●-●●●●●●-●		
	③職種	介護職員 (リーダー)	④勤務事業所	(※事業所確認票の該当番号を記入しても可) 1
	⑤賃金制度の実施日	令和● 年11月25日	⑥賃金制度の内容	定期昇給(1号俸)
	⑦本人確認	上記内容について確認しました。 令和● 年12月 1日 (対象者氏名) 助成 太郎		
(2)	①氏名	福祉 爽太		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●-●●●●●●-●		
	③職種	看護職員	④勤務事業所	(※事業所確認票の該当番号を記入しても可) 1
	⑤賃金制度の実施日	令和● 年11月25日	⑥賃金制度の内容	定期昇給(1号俸)
	⑦本人確認	上記内容について確認しました。 令和● 年11月30日 (対象者氏名) 福祉 爽太		
(3)	①氏名	労働 葉子		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●-●●●●●●-●		
	③職種	介護職員(一般)	④勤務事業所	(※事業所確認票の該当番号を記入しても可) 1
	⑤賃金制度の実施日	令和● 年11月25日	⑥賃金制度の内容	定期昇給(1号俸)
	⑦本人確認	上記内容について確認しました。 令和● 年12月 2日 (対象者氏名) 労働 葉子		
(4)	①氏名	雇用 豊		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●-●●●●●●-●		
	③職種	介護支援専門員	④勤務事業所	(※事業所確認票の該当番号を記入しても可) 1
	⑤賃金制度の実施日	令和● 年11月25日	⑥賃金制度の内容	定期昇給(1号俸)
	⑦本人確認	上記内容について確認しました。 令和● 年12月 1日 (対象者氏名) 雇用 豊		
(5)	①氏名	介護 広美		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●-●●●●●●-●		
	③職種	介護職員(一般)	④勤務事業所	(※事業所確認票の該当番号を記入しても可) 1
	⑤賃金制度の実施日	令和● 年11月25日	⑥賃金制度の内容	定期昇給(1号俸)
	⑦本人確認	上記内容について確認しました。 令和● 年12月 1日 (対象者氏名) 介護 広美		

労働者本人の署名が必要です。

2枚目以降記載例省略

記入例 【様式c-7号】

様式第 c-7 号(2020.12 改正)

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/目標達成助成(第1回)) 支給申請書

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/目標達成助成(第1回))の支給を受けたので、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。

●● 労働局長 殿 事業主 住所 〒●●●●●●●●●●
 又は 名称 ●●●●●●●●●●
 代理人 氏名 社会福祉法人 こうせいろうどう会
 厚労 花子

令和▲年12月10日

代理人が申請する場合は、上欄に代理人の氏名等を、下欄に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/目標達成助成(第1回))の支給に係る申請事業主の氏名等を記載し、委任状を添付してください。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氏名等を、下欄に社会保険労務士の氏名等を記載してください。

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

評価時離職率(第1回)算定期間(計画期間終了日の翌日から1年間)終了後2か月以内に提出してください。

(例えば、評価時離職率(第1回)算定期間期間が11月末日までの場合は、翌年1月末日が提出の切りです。)

①-1 申請事業者の主たる事業所の雇用保険適用事業所番号		●●●●●●●●●●	
①-2 事業内容(いずれか一つに○)		○ 介護 ・ 保育	
② 介護・保育賃金制度整備計画期間		令和●年 4 月 1 日 ~ 令和●年 11 月 30 日 <input checked="" type="checkbox"/> 当該雇用管理制度整備計画期間内に導入した雇用管理制度について、引き続き実施している。	
③ 認定年月日	令和●年 3 月 15 日	④ 認定番号	●●●●●●●●
⑤ 計画時離職率	23.3 %	⑥ 離職率の低下目標	10 %
		⑦ 目標離職率(上限30%)	13.3 %
⑧-1 介護・保育賃金制度整備計画期間の末日の翌日時点の雇用保険一般被保険者数		27 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		3 人	
⑧-3 うち、定年退職及び重責解雇した者等を除いた数		3 人	
⑨ 評価時離職率(第1回) (⑧-3/⑧-1×100)	11.1 %	⑩ 生産性要件に係る支給申請であるか	はい <input checked="" type="radio"/> いいえ
⑪ 申請額		目標達成助成(第1回) <input type="checkbox"/> 720,000円(⑩欄で「はい」を選択した場合) <input checked="" type="checkbox"/> 570,000円(⑩欄で「いいえ」を選択した場合)	
⑫-1 国等からの補助金等受給の有無		有() ・ <input checked="" type="radio"/> 無	
⑫-2 人材確保等支援助成金(雇用管理制度助成コース、人事評価改善等助成コース)申請の有無		有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	
⑬ 申請書作成担当者		助成 太郎 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)		受領年月日 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12か月を経過する日までの1年間で離職した 評価時離職率(第1回) % <input type="checkbox"/> 目標達成 ・ <input type="checkbox"/> 目標未達成 備考	
記入不要欄			
※決裁欄(労働局使用)		局長 部長 課長 課長補佐 係長 担当	

(参考)各期間の例
 介護・保育賃金制度整備期間
 令和(X)年4月1日
 ~令和(X)年11月30日

評価時離職率(第1回)算定期間
 令和(X)年12月1日
 ~令和(X+1)年11月30日

記入例 【様式c-8号】

様式第c-8号(2020.12改正)

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/目標達成助成(第2回)) 支給申請書

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/目標達成助成(第2回))の支給を受けたので、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。

令和 ◆ 年 12 月 12 日

●● 労働局長 殿 事業主 住所 〒 ●●●●●●●●●●
 又は 名称 ●●●●●●●●●●
 代理人 氏名 社会福祉法人 こうせいろうどう会
 厚労 花子

代理人が申請する場合は、上欄に代理人の氏名等を、下欄に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/目標達成助成(第2回))の支給に係る申請事業主の氏名等を記載し、委任状を添付してください。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氏名等を、下欄に社会保険労務士の氏名等をしてください。

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

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		●●●●●●-●●●●●●-●●	
①-2 事業内容(いずれか一つに○)		○ 介護 ・ 保育	
②介護・保育賃金制度整備計画期間		令和 ● 年 4 月 1 日 ~ 令和 ● 年 11 月 30 日 <input checked="" type="checkbox"/> 当該雇用管理制度整備計画期間内に導入した雇用管理制度について、引き続き実施している。	
③認定年月日		令和 ● 年 3 月 15 日	④認定番号 ●●●●●●●●●●
⑤計画時離職率	23.3 %	⑥評価時離職率(第1回)	11.1 %
		⑦目標離職率(上限20%)	11.1 %
⑧-1 評価時離職率(第1回)算定期間の末日の翌日時点の雇用保険一般被保険者数		24 人	
⑧-2 対象の事業所における評価時離職率(第1回)算定期間の翌日から起算して24か月を経過する日までの2年間の離職者数		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	
⑨評価時離職率(第2回) (⑧-3/⑧-1×100)	8.3 %	⑩生産性要件に係る支給申請であるか はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ	
⑪申請額		目標達成助成(第2回) <input type="checkbox"/> 1,080,000円(⑩欄で「はい」を選択した場合) <input checked="" type="checkbox"/> 855,000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() ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	
⑬申請書作成担当者		助成 太郎	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
	評価時離職率(第1回)算定期間の末日の翌日時点の雇用保険一般被保険者数	人	評価時離職率(第1回)算定期間の末日の翌日から起算して24か月を経過する日
	評価時離職率(第1回)	%	<input type="checkbox"/> 目標達成 ・ <input type="checkbox"/> 目標未達成
備考			
※決裁欄(労働局使用)			
局長	部長	課長	課長補佐
			係長 担当

記入不要欄

評価時離職率(第2回)算定期間(評価時離職率(第1回)算定期間終了日の翌日から2年間)終了後2か月以内に提出してください。
 (例えば、評価時離職率(第2回)算定期間期間が11月末日までの場合は、翌年1月末日が提出の切りです。)

(参考)各期間の例
 介護・保育賃金制度整備期間
 令和(X)年4月1日
 ~令和(X)年11月30日

評価時離職率(第1回)算定期間
 令和(X)年12月1日
 ~令和(X+1)年11月30日

評価時離職率(第2回)算定期間
 令和(X+1)年12月1日
 ~令和(X+3)年11月30日

評価時離職率(第2回)算定期間は2年間となります。

⑦目標離職率(上限20%)は、
 >⑥評価時離職率(第1回)
 = 様式c-7「目標達成助成(第1回)支給申請書」の⑨に記載した離職率)
 または
 >目標離職率上限20%
 のうち、いずれか低い方の離職率となります。

【！】必ずお読みください

次の①又は②に該当する場合は、こちらをご記入ください。

①主たる事業が介護事業“以外”の場合

②介護労働者全てが雇用保険一般被保険者でない場合

「介護労働者名簿」は、本助成金を申請する事業主が、介護事業のみを運営する場合や、介護事業と併せて介護事業以外の事業を運営しており、主たる事業が介護事業である場合は、②の場合を除き提出不要です。

記入例 【様式c-1号 別紙2】（表面）

様式第 c-1 号別紙 2(2019.4)

介護労働者名簿

計画時離職率算定期間の初日（計画書を提出する日の12か月前の日の属する月の初日）時点の介護関係業務に従事する労働者をご記入ください。

（例）計画書の提出日：令和2年12月15日

12か月前の日の属する月の初日：令和元年12月1日

I. 計画時離職率算定期間の初日時点の介護労働者

(1)	①氏名	厚労 健太	
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●●●	
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④計画時離職率算定期間の初日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
(2)	①氏名	職安 花子	
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●●●	
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④計画時離職率算定期間の初日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
(3)	①氏名	労働 洋子	
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●●●	
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④計画時離職率算定期間の初日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
(4)	①氏名	助成 太郎	
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●●●	
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④計画時離職率算定期間の初日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
(5)	①氏名	雇用 豊	
	②雇用保険被保険者番号		
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④計画時離職率算定期間の初日時点の状況	<input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
()	①氏名		
	②雇用保険被保険者番号		
	③勤務事業所		
	④計画時離職率算	<input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	

7人目以降の介護労働者がいる場合は、本紙（表面）を印刷又はコピーの上、ご記入ください。

記入例 【様式c-1号 別紙2】（裏面）

II. 計画時離職率算定期間に1日以上在職していた介護労働者

(1)	①氏名	厚労 健太		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●-●●		
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)		
	④計画時離職率算定期間の末日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者		
	⑤離職の有無	<input type="checkbox"/> 離職	⑥離職理由	<input type="checkbox"/> 重責解雇等
(2)	①氏名	職安 花子		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●-●●		
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)		
	④計画時離職率算定期間の末日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外		
	⑤離職の有無	<input type="checkbox"/> 離職	⑥離職理由	<input type="checkbox"/> 重責解雇等 <input type="checkbox"/> 重責解雇等以外
(3)	①氏名	労働 洋子		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●-●●		
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)		
	④計画時離職率算定期間の末日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外		
	⑤離職の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 離職	⑥離職理由	<input type="checkbox"/> 重責解雇等 <input checked="" type="checkbox"/> 重責解雇等以外
(4)	①氏名	助成 太郎		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●-●●		
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)		
	④計画時離職率算定期間の末日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外		
	⑤離職の有無	<input type="checkbox"/> 離職	⑥離職理由	<input type="checkbox"/> 重責解雇等 <input type="checkbox"/> 重責解雇等以外
(5)	①氏名	雇用 豊		
	②雇用保険被保険者番号			
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)		
	④計画時離職率算定期間の末日時点の状況	<input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者以外		
	⑤離職の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 離職	⑥離職理由	<input type="checkbox"/> 重責解雇等 <input checked="" type="checkbox"/> 重責解雇等以外
(6)	①氏名	介護 広美		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●-●●		
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)		
	④計画時離職率算定期間の末日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外		
	⑤離職の有無	<input type="checkbox"/> 離職	⑥離職理由	<input type="checkbox"/> 重責解雇等 <input type="checkbox"/> 重責解雇等以外

【計画時離職率算定期間】
 計画書を提出する日の12か月前の日の属する月の初日から、計画書を提出する日の属する月の前月末まで
 (例) 計画書の提出日：令和2年12月15日
 計画時離職率算定期間：令和元年12月1日～令和2年11月30日

本紙表面に記入した介護労働者に加え、計画時離職率算定期間に新たに採用した者、新たに採用したが、離職した者についてもご記入ください。

計画時離職率算定期間に離職した者

計画時離職率算定期間に新たに採用した者

※ 介護労働者数

- 1：Iについては、介護事業主であって主たる事業が介護事業以外の場合は介護労働者のうち雇用保険一般被保険者の数。また、介護労働者全てが雇用保険一般被保険者ではない場合は、全ての介護労働者の数 = 4名 (様式第c-1号①(4)-1に相当)
- 2：II-⑤について、離職している者の数 = 2名 (様式第c-1号①(4)-2に相当)
- 3：2のうち、II-⑥について、重責解雇等以外の者の数 = 2名 (様式第c-1号①(4)-3に相当)

- ・厚労 健太
- ・職安 花子
- ・労働 洋子
- ・助成 太郎

- ・労働 洋子
- ・雇用 豊

7人目以降の介護労働者がいる場合は、本紙（裏面）を印刷又はコピーの上、ご記入ください。

記入例 【様式c-7号 別紙1】 (表面)

様式第 c-7 号別紙 1 (2019. 4)

介護労働者名簿

評価時離職率(第1回)算定期間の初日(賃金制度整備計画期間の終了日の翌日)時点の介護関係業務に従事する労働者をご記入ください。

(例) 賃金制度整備計画期間

: 令和3年2月1日~4月30日

評価時離職率(第1回)算定期間の初日

: 令和3年5月1日

I. 評価時離職率(第1回)算定期間の初日時点の介護労働者

(1)	①氏名	厚労 健太	
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●	
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④評価時離職率(第1回)算定期間の初日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/>	一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外
(2)	①氏名	職安 花子	
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●	
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④評価時離職率(第1回)算定期間の初日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/>	一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外
(3)	①氏名	助成 太郎	
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●	
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④評価時離職率(第1回)算定期間の初日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/>	一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外
(4)	①氏名	介護 広美	
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●	
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④評価時離職率(第1回)算定期間の初日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/>	一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外
(5)	①氏名	福祉 守	
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●	
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④評価時離職率(第1回)算定期間の初日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/>	一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外
(6)	①氏名	厚生 隆史	
	②雇用保険被保険者番号		
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④評価時離職率(第1回)算定期間の初日時点の状況	<input type="checkbox"/>	一般被保険者 <input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者以外

賃金制度整備計画期間中に新たに採用した者

7人目以降の介護労働者がいる場合は、本紙(裏面)を印刷又はコピーの上、ご記入ください。

記入例 【様式c-8号 別紙1】 (表面)

様式第 c-8 号別紙 1(2019. 4)

介護労働者名簿

評価時離職率(第2回)算定期間の初日(評価時離職率(第1回)算定期間の終了日の翌日)時点の介護関係業務に従事する労働者をご記入ください。
 (例) 評価時離職率(第1回)算定期間
 : 令和3年5月1日~令和4年4月30日
 評価時離職率(第2回)算定期間の初日
 : 令和4年5月1日

I. 評価時離職率(第2回)算定期間の初日時点の介護労働者

(1)	①氏名	厚労 健太	
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●●●	
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④評価時離職率(第2回)算定期間の初日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
(2)	①氏名	職安 花子	
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●●●	
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④評価時離職率(第2回)算定期間の初日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
(3)	①氏名	介護 広美	
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●●●	
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④評価時離職率(第2回)算定期間の初日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
(4)	①氏名	福祉 守	
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●●●	
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④評価時離職率(第2回)算定期間の初日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
(5)	①氏名	厚生 隆史	
	②雇用保険被保険者番号		
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④評価時離職率(第2回)算定期間の初日時点の状況	<input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
()	①氏名		
	②雇用保険被保険者番号		
	③勤務事業所	(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)	
	④評価時離職率(第2回)算定期間の初日時点の状況	<input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	

7人目以降の介護労働者がいる場合は、本紙(裏面)を印刷又はコピーの上、ご記入ください。

【！】必ずお読みください

主たる事業が保育事業“以外”の場合は、こちらをご記入ください。

「保育労働者のうち一般被保険者の名簿」は、本助成金を申請する事業主が、保育事業のみを
経営する場合や、保育事業と併せて保育事業以外の事業を経営しており、主たる事業が保育事
業である場合は、提出不要です。

記入例 【様式c-1号 別紙3】 (表面)

(様式第c-1号別紙3) (2019.4)

保育労働者のうち一般被保険者の名簿

I. 計画時離職率算定期間の初日時点の保育労働者

計画時離職率算定期間の初日(計画書を提出する日の12か
月前の日の属する月の初日)時点の保育関係業務に従事する
労働者をご記入ください。

(例) 計画書の提出日: 令和2年12月15日

12か月前の日の属する月の初日: 令和元年12月1日

(1)	①氏名	厚労 健太
	②雇用保険被保険者番号	●●●●-●●●●●●-●
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
(2)	①氏名	職安 花子
	②雇用保険被保険者番号	●●●●-●●●●●●-●
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
(3)	①氏名	労働 洋子
	②雇用保険被保険者番号	●●●●-●●●●●●-●
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
(4)	①氏名	助成 太郎
	②雇用保険被保険者番号	●●●●-●●●●●●-●
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
(5)	①氏名	雇用 豊
	②雇用保険被保険者番号	●●●●-●●●●●●-●
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
()	①氏名	
	②雇用保険被保険者番号	
	③勤務事業所	(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)

7人目以降の保育労働者がいる場合は、本紙(表面)
を印刷又はコピーの上、ご記入ください。

記入例 【様式c-1号 別紙3】（裏面）

II. 計画時離職率算定期間に1日以上在職していた保育労働者

(1)	①氏名	厚労 健太		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●●●		
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)		
	④計画時離職率算定期間の末日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保		
	⑤離職の有無	<input type="checkbox"/> 離職	⑥離職理由	<input type="checkbox"/> 重責解雇
(2)	①氏名	職安 花子		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●●●		
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)		
	④計画時離職率算定期間の末日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外		
	⑤離職の有無	<input type="checkbox"/> 離職	⑥離職理由	<input type="checkbox"/> 重責解雇等 <input type="checkbox"/> 重責解雇等以外
(3)	①氏名	労働 洋子		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●●●		
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)		
	④計画時離職率算定期間の末日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外		
	⑤離職の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 離職	⑥離職理由	<input type="checkbox"/> 重責解雇等 <input checked="" type="checkbox"/> 重責解雇等以外
(4)	①氏名	助成 太郎		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●●●		
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)		
	④計画時離職率算定期間の末日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外		
	⑤離職の有無	<input type="checkbox"/> 離職	⑥離職理由	<input type="checkbox"/> 重責解雇等 <input type="checkbox"/> 重責解雇等以外
(5)	①氏名	雇用 豊		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●●●		
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)		
	④計画時離職率算定期間の末日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外		
	⑤離職の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 離職	⑥離職理由	<input type="checkbox"/> 重責解雇等 <input checked="" type="checkbox"/> 重責解雇等以外
(6)	①氏名	保育 広美		
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●●●		
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)		
	④計画時離職率算定期間の末日時点の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外		
	⑤離職の有無	<input type="checkbox"/> 離職	⑥離職理由	<input type="checkbox"/> 重責解雇等 <input type="checkbox"/> 重責解雇等以外

【計画時離職率算定期間】
 計画書を提出する日の12か月前の日の属する月の初日から、計画書を提出する日の属する月の前月末まで
 (例) 計画書の提出日：令和2年12月15日
 計画時離職率算定期間：令和元年12月1日～令和2年11月30日

本紙表面に記入した保育労働者に加え、計画時離職率算定期間に新たに採用した者、新たに採用したが、離職した者についてもご記入ください。

計画時離職率算定期間に離職した者

計画時離職率算定期間に新たに採用した者

7人目以降の保育労働者がいる場合は、本紙（裏面）を印刷又はコピーの上、ご記入ください。

※ 保育労働者数

- 1：Iについて、保育労働者のうち一般被保険者の数 = 名（様式第c-1号①(4)-1に相当）
 2：II-⑤について、離職している者の数 = 名（様式第c-1号①(4)-2に相当）
 3：2のうち、II-⑥について、重責解雇等以外の者の数 = 名（様式第c-1号①(4)-3に相当）

- ・厚労 健太
 - ・職安 花子
 - ・労働 洋子
 - ・助成 太郎
 - ・雇用 豊
-
- ・労働 洋子
 - ・雇用 豊

記入例 【様式c-7号 別紙2】 (表面)

(様式第 c-7 号別紙 2) (2019. 4)

保育労働者のうち一般被保険者の名簿

i. 評価時離職率(第1回)算定期間の初日時点の保育労働者

評価時離職率算定期間(第1回)の初日(賃金制度整備計画期間の終了日の翌日)時点の保育関係業務に従事する労働者をご記入ください。
 (例) 賃金制度整備計画期間
 : 令和3年2月1日~4月30日
 評価時離職率算定期間(第1回)の初日
 : 令和3年5月1日

(1)	①氏名	厚労 健太
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
(2)	①氏名	職安 花子
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
(3)	①氏名	助成 太郎
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
(4)	①氏名	保育 広美
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
(5)	①氏名	福祉 守
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
(6)	①氏名	厚生 隆史
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)

賃金制度整備計画期間中に新たに採用した者

7人目以降の保育労働者がいる場合は、本紙(裏面)を印刷又はコピーの上、ご記入ください。

記入例 【様式c-8号 別紙2】 (表面)

(様式第 c-8 号別紙 2) (2019. 4)

保育労働者のうち一般被保険者の名簿

I. 評価時離職率(第2回)算定期間の初日時点の保育労働者

評価時離職率算定期間(第2回)の初日(評価時離職率算定期間(第1回)の終了日の翌日)時点の保育関係業務に従事する労働者をご記入ください。
 (例) 評価時離職率算定期間(第1回)
 : 令和3年5月1日~令和4年4月30日
 評価時離職率算定期間(第2回)の初日
 : 令和4年5月1日

(1)	①氏名	厚労 健太
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
(2)	①氏名	職安 花子
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
(3)	①氏名	保育 広美
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
(4)	①氏名	福祉 守
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●
	③勤務事業所	1 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
(5)	①氏名	厚生 隆史
	②雇用保険被保険者番号	●●●●●-●●●●●●●●-●●
	③勤務事業所	2 (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)
()	①氏名	
	②雇用保険被保険者番号	
	③勤務事業所	(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)

7人目以降の保育労働者がいる場合は、本紙(裏面)を印刷又はコピーの上、ご記入ください。

