

### 評価期間（目標達成助成）においてテレワークを実施した労働者名簿

下表に記載の者は、人材確保等支援助成金（テレワークコース）における評価期間（目標達成助成）において、1回以上テレワークに取り組みました。  
 また、テレワークの実施状況を国に報告するのに必要な範囲で、自身の個人情報を国に提出することに同意しました。

**※上記について、必ず事前に労働者の同意を書面で得たうえで、下表に記載してください。当該同意書面は、提出必須書面ではありませんが、必ず社内で保管してください。**

※本様式は、支給申請書（目標達成助成）提出時の様式です。テレワーク実施計画（変更）書提出時の様式ではありませんので、お間違えのないようご注意ください。また、後掲の注意書きをよくご確認ください。

No.	対象事業所	氏名	テレワーク実施場所 ※プルダウンで選択	※サテライトオフィスの場合のみ サテライトオフィスの名称および住所	雇用保険被保険者番号 ※派遣労働者の場合「派遣労働者」と記入	※派遣労働者の場合のみ 派遣元事業主名称
例	霞が関事業所	厚生 太郎	自宅		XXXXXXXXXX	
例	霞が関事業所	労働 花子	自宅・サテライトオフィス	東京都千代田区〇〇1丁目〇〇-X X	YYYYYYYYYY	
例	霞が関事業所	厚労 次郎	自宅		派遣労働者	●●株式会社
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

### 評価期間（目標達成助成）においてテレワークを実施した労働者名簿

下表に記載の者は、人材確保等支援助成金（テレワークコース）における評価期間（目標達成助成）において、1回以上テレワークに取り組みました。  
 また、テレワークの実施状況を国に報告するのに必要な範囲で、自身の個人情報を国に提出することに同意しました。

**※上記について、必ず事前に労働者の同意を書面で得たうえで、下表に記載してください。当該同意書面は、提出必須書面ではありませんが、必ず社内で保管してください。**

※本様式は、支給申請書（目標達成助成）提出時の様式です。テレワーク実施計画（変更）書提出時の様式ではありませんので、お間違えのないようご注意ください。また、後掲の注意書きをよくご確認ください。

No.	対象事業所	氏名	テレワーク実施場所 ※プルダウンで選択	※サテライトオフィスの場合のみ サテライトオフィスの名称および住所	雇用保険被保険者番号 ※派遣労働者の場合「派遣労働者」と記入	※派遣労働者の場合のみ 派遣元事業主名称
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						

### 評価期間（目標達成助成）においてテレワークを実施した労働者名簿

下表に記載の者は、人材確保等支援助成金（テレワークコース）における評価期間（目標達成助成）において、1回以上テレワークに取り組みました。  
 また、テレワークの実施状況を国に報告するのに必要な範囲で、自身の個人情報を国に提出することに同意しました。

**※上記について、必ず事前に労働者の同意を書面で得たうえで、下表に記載してください。当該同意書面は、提出必須書面ではありませんが、必ず社内で保管してください。**

※本様式は、支給申請書（目標達成助成）提出時の様式です。テレワーク実施計画（変更）書提出時の様式ではありませんので、お間違えのないようご注意ください。また、後掲の注意書きをよくご確認ください。

No.	対象事業所	氏名	テレワーク実施場所 ※プルダウンで選択	※サテライトオフィスの場合のみ サテライトオフィスの名称および住所	雇用保険被保険者番号 ※派遣労働者の場合「派遣労働者」と記入	※派遣労働者の場合のみ 派遣元事業主名称
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						

### 評価期間（目標達成助成）においてテレワークを実施した労働者名簿

下表に記載の者は、人材確保等支援助成金（テレワークコース）における評価期間（目標達成助成）において、1回以上テレワークに取り組みました。  
また、テレワークの実施状況を国に報告するのに必要な範囲で、自身の個人情報を国に提出することに同意しました。

**※上記について、必ず事前に労働者の同意を書面で得たうえで、下表に記載してください。当該同意書面は、提出必須書面ではありませんが、必ず社内で保管してください。**

※本様式は、支給申請書（目標達成助成）提出時の様式です。テレワーク実施計画（変更）書提出時の様式ではありませんので、お間違えのないようご注意ください。また、後掲の注意書きをよくご確認ください。

No.	対象事業所	氏名	テレワーク実施場所 ※プルダウンで選択	※サテライトオフィスの場合のみ サテライトオフィスの名称および住所	雇用保険被保険者番号 ※派遣労働者の場合「派遣労働者」と記入	※派遣労働者の場合のみ 派遣元事業主名称
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						

#### 様式第8号別紙1 (注意書き)

- この様式には、**支給要領0201ハに定めるテレワーク実施対象労働者ではなく、支給要領0201へに定める評価期間（目標達成助成）において1回以上テレワークを実施した者の全員について記載してください。**行が足りない場合は、適宜追加して記載してください。
- 「対象事業所」欄には、事業所確認票（支給申請書（目標達成助成）提出時）（様式第8号別紙2）の「事業所名」に記載する名称と同じものを記入してください。