

様式第8号別紙2 (2021.4創設)

事業所確認票 (支給申請書 (目標達成助成) 提出時)

対象事業所 (テレワーク実施計画 (変更) 書の認定日時点におけるテレワーク実施対象労働者が所属するすべての事業所) について記入してください。

※必要に応じて、適宜、行を追加してください。

No.	①事業所名	②雇用保険適用事業所番号	③当該事業所における所定の期間の初日時点の労働者数	④③のうち雇用保険一般被保険者数	⑤当該事業所における所定の期間の末日時点の労働者数	⑥所定の期間における離職者の数	⑦⑥のうち、定年退職又は重責解雇した者等を除いた数	⑧⑦のうち、離職により雇用保険一般被保険者資格を喪失した者の数
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
計			0	0	0	0	0	0

評価時離職率 (⑦/③*100)

#DIV/0!

様式第8号別紙2 (注意書き)

- 1 本様式は、「支給申請書 (目標達成助成)」提出時の様式です。「支給申請書 (機器等導入助成)」提出時及び「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ご注意ください。
- 2 ①には、認定されたテレワーク実施計画の事業所確認票に記載されている事業所を転記し、事業所ごとに②～⑧を記入してください。
- 3 ③欄、⑤欄及び⑥欄における「所定の期間」とは「評価期間 (機器等導入助成) 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」を指します。
- 4 対象事業所が他都道府県にまたがる場合もすべて記入してください。