様式第６号(1)（R6.12.17）

※受付番号（　　　　　　　　　　）

|  |
| --- |
| ※ 支給対象期 |
| ．　　．  　～  　 ．　　． |

産業雇用安定助成金（災害特例人材確保支援コース） 支給申請書

産業雇用安定助成金（災害特例人材確保支援コース）の支給を受けたいので、

裏面記載の注意事項を了解し、次のとおり申請します。

　　　　なお、この申請書の記載事項に係る確認を安定所（労働局）が行う場合には協力します。

　　年　　月　　日

事業主

(提出代行者・事務代理者)

社会保険労務士

住所　〒

名称

氏名

事業主

又は

代理人

住所　〒

名称

氏名

　申請者が代理人の場合、上欄に代理人の、右上欄に事業主の住所、名称及び氏名の記入を、申請者が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令第16条の3に規定する事務代理者の場合、上欄に事業主の、右上欄に申請者の氏名等を記載して下さい。

労働局長　殿

（　　　　　公共職業安定所経由）

【支給申請頻度】（　１　２　３　４　５­　６　）ヶ月ごと

【出向元事業主申請欄】※出向元事業主が記載してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①出向元事業所 | (1)事業所番号  　 名　　　称 | | (2)所 在 地　〒    電話番号 | | | | ※上限人数　　　　　　　　人 | |
| (3)事務担当者職氏名 | (4)主たる事業（大分類） | （5）企業規模  大　・　中小 | | | (6)支給申請に係る出向労働者数  人 | | （7）支給申請金額  円 |
| (8)出向先事業主との間の資本的・経済的・組織的関係  　（　有　・　無　） | | | （9）対象区域外の事業所で勤務する労働者がいない。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　はい　・　いいえ　） | | | | |
| (10)本出向は、人事交流のため、経営戦略のため、業務提携のため、実習のため等ではなく、雇用調整を目的して行われるものである。  (　はい　・　いいえ　) | | | （11）本出向は、雇用調整を目的とした出向労働者を交換し合うものではない。  (　はい　・　いいえ　) | | | | |
| (12) 支給対象期における助成金の支給対象となる出向の受け入れ又は本助成金以外の助成金、補助金、委託費等支給の有無。　 　（　有　・　無　） | | | | （有の場合その受けている助成金、補助金、委託費等名） | | | |
| (13) 本年度初回の支給申請であり、かつ出向先事業所(本申請に係る出向先事業所以外も含む)において雇用保険被保険者資格を取得している本助成金の出向労働者がいる場合は、その人数を記載してください。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　）人 | | | | | | | |

　　年　　月　　日

事業主

(提出代行者・事務代理者)

社会保険労務士

住所　〒

名称

氏名

事業主

又は

代理人

住所　〒

名称

氏名

　申請者が代理人の場合、上欄に代理人の、右上欄に事業主の住所、名称及び氏名の記入を、申請者が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令第16条の3に規定する事務代理者の場合、上欄に事業主の、右上欄に申請者の氏名等を記載して下さい。

労働局長　殿

（　　　　　公共職業安定所経由）

【出向先事業主申請欄】※出向先事業主が記載してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ②出向先事業所 | (1)事業所番号  　 名　　　称 | | (2)所 在 地　〒    電話番号 | | | | ※上限人数　　　　　　　　人 | |
| (3)事務担当者職氏名 | (4)主たる事業（大分類） | （5）企業規模  大　・　中小 | | (6)支給申請に係る出向労働者数  人 | | | （7）支給申請金額  円 |
| (8)出向元事業主との間の資本的・経済的・組織的関係  　　　　　　　　　（　有　・　無　） | | | （有の場合はその内容） | | | | |
| (9)本出向は、人事交流のため、経営戦略のため、業務提携のため、実習のため等ではなく、雇用調整を目的して行われるものである。  (　はい　・　いいえ　) | | | （10）本出向は、雇用調整を目的とした出向労働者を交換し合うものではない。  (　はい　・　いいえ　) | | | | |
| (11) 支給対象期における本助成金以外の助成金、補助金、委託費等支給の有無。（　有　・　無　） | | | | | （有の場合その受けている助成金、補助金、委託費等名） | | |
| (12) 本年度初回の支給申請であり、かつ出向先事業所において雇用保険被保険者資格を取得している本助成金の出向労働者（本申請に係る出向元事業所以外の出向も含む）がいる場合は、その人数を記載してください。　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　）人 | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※労働局処理欄 | 労働保険料の滞納状況　　　　　　　　[安定所]　　　[局]  （助成金システムから確認）  （確定保険料申告書から確認） | | | | | | 過去の不正受給 | | 労働関係法令違反の有無 |
| ●支給決定番号 | | | | | ●支給決定年月日 | | | |
| 労働局決裁欄 | | （局長）　　（部長・　　）　　 （課長・　　）　　　（補佐・　　）　　　（係長・　　）　　（　　　　） | | | | | | |
|  | | | | | | |
| ※安定所処理欄 | 出向元 | 支給対象賃金補填（負担）額  円 | | 助成率  2/3  4/5 | 支給判定金額  円 | | | 支給決定金額  （100円未満切捨）  円 | |
|  | |
| 出向先 | 支給対象賃金補填（負担）額  円 | | 助成率  2/3  4/5 | 支給判定金額  円 | | | 支給決定金額  （100円未満切捨）  円 | |
|  | |
| 安定所決裁欄 | | （所長）　　（部長・次長）　　（課長・統括）　　（上席・係長）　　（職業指導官）　 （担当） | | | | | | |
|  | | | | | | |

様式第６号(1)（裏面）

（記入要領）

１　本様式は一つの支給対象期ごとに別葉にして記入して下さい。

２　出向元事業所が雇用保険非該当施設である場合は、①（１）欄の「事業所番号」には出向元事業所となる非該当施設の雇用保険事務を扱っている雇用保険適用事業所の適用事業所番号を記入し、「名称」及び①（２）欄には当該適用事業所の情報の後に括弧書きで出向元となる非該当施設の情報を記入してください。

３　様式第１号「出向実施計画（変更）届（出向元事業主）」の別紙１の支給申請頻度と同じ数字を○で囲ってください。

４　①(4)および②(4)欄には、様式第1号①(3)「大分類」欄および様式第２号①(3)「大分類」欄に記載した日本標準産業分類の大分類Ａ～Ｓを記載してください。

５　①(5)および②(5)欄には、様式第1号①(3)「企業規模」欄および様式第２号①(3)「企業規模」欄で○を付けたものと異なる内容で申請する場合のみ○を付けてください。

６　①(6)および②(6)欄には、支給対象期の末日時点で支給申請をする出向元事業主から出向先事業主に出向している「出向労働者」（※）の人員を記入して下さい。

　（※）「出向労働者」とは、助成金を受けようとする出向元事業所において出向の対象となりうる雇用保険の被保険者である者のうち、次のイ～ヘに該当する者を除いた者で、実際に助成金の対象となる出向を行った者をいいます。

イ　計画届に基づく出向を開始する日の前日まで出向元事業主に引き続き被保険者として雇用された期間が６か月未満である者

ロ　解雇を予告された者、退職願を提出した者又は事業主による退職勧奨に応じた者（当該解雇その他離職の日の翌日において安定した職業に就くことが明らかな者を除く。）

ハ　雇用保険法第37条の５第１項の申出をして高年齢被保険者となった者（特例高年齢被保険者。複数の事業主に雇用される65歳以上の労働者について、本人の申出に基づき、雇用保険の高年齢被保険者となることができるもの。）

ニ　日雇労働被保険者

ホ　以下のいずれかに該当する事業主等の資本的、経済的、組織的関連性等からみて、本助成金の支給において独立性を認めることが適当でないと判断される事業主から、当該事業主において雇用保険業務に関する業務取扱要領20351（1）に規定する雇用される労働者に該当しない者を雇い入れている場合における、当該雇入れ者

ａ　他の事業主の総株主又は総社員の議決権の過半数を有する事業主を親会社、当該他の事業主を子会社とする場合における、親会社又は子会社であること。

b　取締役会の構成員について、代表取締役が同一人物であること、又は取締役を兼務しているものがいずれかの取締役会の過半数を占めていること。

ヘ　事業主が、その事業所において雇用保険業務に関する業務取扱要領20351（1）に規定する雇用される労働者に該当しない者を２以上の事業主間で交換し雇い入れている場合における、当該雇入れ者

７　①(7)欄には、様式第6号(4)の「⑰合計支給申請金額（円）」欄（続紙がある場合は続紙を含めた合計）の出向元事業所の金額の合計を、②(6)欄には、同様式同欄の出向先事業所の金額の合計を記載してください。

８　①(8)欄及び②(8)欄には、出向元事業主と出向先事業主との間に資本金等の関係がある場合には有としてください。なお、「有」の場合は助成対象となりません。

９　①(9)欄には、出向労働者のうち、対象区域（石川県七尾市、中能登町、羽咋市、志賀町、宝達志水町、輪島市、穴水町、珠洲市、能登町）外で就業している労働者がいるかどうかについて、「はい」又は「いいえ」のどちらかに「○」を付けてください。なお、対象区域内に所在する事業所であっても、実際の就業地が対象区域外である労働者は、本助成金の対象となりません。

10　①(10)欄及び②(10)欄には、本出向の目的を踏まえて、「はい」又は「いいえ」のどちらかに「○」を付けてください。なお、本助成金は雇用調整を目的としない出向は助成対象となりません。

11　①(12)欄には、出向元事業所において、支給対象期中に、他の事業所に係る雇用保険被保険者を出向により受け入れ、当該出向について当該他の事業所の事業主が本助成金、雇用調整助成金（出向）または通年雇用助成金の支給を受けていたか否か、併給調整の対象となる助成金等の支給対象となる労働者を雇入れていたか否か、又は本助成金以外で国・地方公共団体からの補助金や委託費等を受けていたか否か、もしくは、申請する予定があるかどうかについて、「有」又は「無」のどちらかに「○」を付けてください。「有」の場合は受給している（申請を予定している）助成金、補助金、委託費等の具体的な名称を記入してください。なお、欄に記入しきれない場合は別紙（様式任意）にまとめてください。

12 ②(12)欄には、出向先事業所において、支給対象期中に、当該事業所の被保険者について、

・産業雇用安定助成金（スキルアップ支援コース、雇用維持支援コース（出向元事業主の場合に限る）、災害特例人材確保支援コース（出向元事業主の場合に限る））、雇用調整助成金または通年雇用助成金（事業所内就業及び事業所外就業、休業、職業訓練）を受けていたか否か、もしくは申請する予定があるかどうか

・本助成金以外で国・地方公共団体からの補助金や委託費等を受けていたか否か、もしくは申請する予定があるかどうかについて、「有」又は「無」のどちらかに「○」を付けてください。「有」の場合は受給している（申請を予定している）助成金、補助金、委託費等の具体的な名称を記入してください。なお、欄に記入しきれない場合は、別紙（様式任意）にまとめてください。

13　①(13)欄には、本年度初回の支給申請であり、かつ出向先事業所(本申請に係る出向先事業所以外も含む)において雇用保険被保険者資格を取得している本助成金の出向労働者がいる場合は、その人数を記載してください。

14　②（14）欄には、本年度初回の支給申請であり、かつ出向先事業所において雇用保険被保険者資格を取得している本助成金の出向労働者（本申請に係る出向元事業所以外の出向も含む）がいる場合は、その人数を記載してください。

【支給申請にあたっての注意事項】

　　産業雇用安定助成金（災害特例人材確保支援コース）の支給申請は、本様式及び「産業雇用安定助成金（災害特例人材確保支援コース）ガイドブック」の「支給申請に必要な書類」に示す添付書類を用いて次によって提出して下さい。

１　様式第1号「出向実施計画（変更）届(出向元事業主)」を提出した出向元事業主が、まとめて提出して下さい。

２　支給対象期の末日の翌日から起算して２か月以内に（ただし、天災その他その期間内に申請しなかったことについてやむを得ない理由があるときは、当該理由のやんだ後１か月が経過する日までにその理由を記した書面を添えて）支給対象期ごとに提出して下さい。

３　代理人が申請する場合にあっては、委任状（写）を添付してください。