

保育労働者のうち一般被保険者の名簿

I. 評価時離職率算定期間の初日時点の保育労働者

—————(計 一枚中 一枚目)—————

( )	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)—	
( )	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)—	
( )	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)—	
( )	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)—	
( )	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)—	
( )	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)—	

\_\_\_\_\_

## Ⅱ．評価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評価時離職率算定期間の末日時点の状況		— <input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
	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
( )	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評価時離職率算定期間の末日時点の状況		— <input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
	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
( )	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評価時離職率算定期間の末日時点の状況		— <input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
	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
( )	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評価時離職率算定期間の末日時点の状況		— <input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
	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
( )	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評価時離職率算定期間の末日時点の状況		— <input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
	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
( )	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1回)算定期間の末日時点の状況		— <input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
	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

※ 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 a-6 号⑧-1 に相当) —

2：Ⅱ＝⑤について、離職している者の数 —  名 (様式第 a-6 号⑧-2 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 a-6 号⑧-3 に相当) —

~~様式第 a-6 号別紙（注意書き）~~

- ~~1 本様式は、主たる事業が保育事業以外の事業主の場合に提出してください。~~
- ~~2 本様式には、「Ⅰ．評価時離職率算定期間の初日時点の保育労働者」及び「Ⅱ．評価時離職率算定期間に 1 日以上在籍していた保育労働者」のうち一般被保険者について記載してください（ただし、「Ⅱ．評価時離職率算定期間に 1 日以上在籍していた保育労働者」については、評価時離職率算定期間中に雇用した後、評価時離職率算定期間の末日時点で離職している方や雇用保険被保険者資格を喪失している方を含みます。）。~~  
~~枠が足りない場合は、適宜追加して記載してください。~~  
~~なお、保育労働者とは、専ら保育関係業務に従事する労働者をいいます。~~
- ~~3 保育労働者について、左欄に通し番号を記載し、Ⅰについては①から③まで、Ⅱについては①から④まで記載してください（ただし、②、⑤及び⑥については、該当する場合のみ記載してください）。~~
- ~~4 Ⅰ＝③欄及びⅡ＝③欄には、対象労働者の勤務先の事業所名を記載してください。同時に提出する「事業所確認票（様式第 a-2 号）」に記載した事業所の該当番号を記載しても差し支えありません。~~
- ~~5 Ⅱ＝④欄には、評価時離職率算定期間の初日（末日）時点で対象労働者が雇用保険一般被保険者の場合は「一般被保険者」に、雇用保険一般被保険者以外の場合は「一般被保険者以外」にチェック ☒ を記載してください。~~
- ~~6 Ⅱ＝⑤欄には、対象労働者が評価時離職率算定期間の末日時点で離職している場合にチェック ☒ を記載してください。~~
- ~~7 Ⅱ＝⑥欄について、「重責解雇等」とは以下のいずれかをいいます。~~
  - ~~(イ) 定年退職（離職区分が「2 E」に該当するもの）~~
  - ~~(ロ) 重責解雇（離職区分が「5 E」に該当するもの）~~
  - ~~(ハ) 役員昇格、労働者の個人的な事情による労働時間の短縮等により雇用保険一般被保険者資格を喪失した者~~

~~上記に該当する離職の場合は「重責解雇等」に、それ以外の離職の場合は、「重責解雇等以外」にチェック ☒ を記載してください。なお、期間の定めがあり、かつ、当初より雇用期間の更新がない契約で雇用され、実際に雇用契約の更新がなく雇用契約の満了により離職した者の取り扱いについては、計画時と同様にしてください。~~

—(様式第 a=1 号別紙 7) (2021.4)—

事業所における雇用管理制度対象労働者名簿

- ☐ 1. 雇用管理制度整備計画書認定申請時  
☐ 2. 支給申請書 (雇用管理制度助成コース/目標達成助成) 提出時

—(計 枚中 枚目)—

通し 番号	対象となる通常の労働者の氏名等	雇用管理制度区分				
		諸手当 等	研修	健康 づくり	メン ター	短時間 正社員
勤務事業所：—						
—(—)	①氏名					
	②雇用保険被保険者番号					
—(—)	①氏名					
	②雇用保険被保険者番号					
—(—)	①氏名					
	②雇用保険被保険者番号					
—(—)	①氏名					
	②雇用保険被保険者番号					
勤務事業所：—						
—(—)	①氏名					
	②雇用保険被保険者番号					
—(—)	①氏名					
	②雇用保険被保険者番号					
—(—)	①氏名					
	②雇用保険被保険者番号					
—(—)	①氏名					
	②雇用保険被保険者番号					

~~様式第 a=1 号別紙 7 (注意書き)~~

- ~~1 本様式は、人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース）を受けようとする事業主であって、当該事業主の事業所において対象となる労働者について、「雇用管理制度整備計画書認定申請時」及び「支給申請書（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）提出時」に提出してください。~~
- ~~2 人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース）雇用管理制度整備計画（変更）申請書（様式第 a=1）の提出に当たって作成する場合は、表の上部にある括弧中、「□ 1. 雇用管理制度整備計画書認定申請時」にチェックを、人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）支給申請書（様式第 a=6）の提出に当たって作成する場合は【2. 支給申請書（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）提出時】にチェックをしてください。~~
- ~~3 人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース）雇用管理制度整備計画（変更）申請書（様式第 a=1）の提出に当たって作成する場合は、対象となる労働者に実施する雇用管理制度区分に「○」、人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）支給申請書（様式第 a=6）の提出に当たって作成する場合は、対象となる労働者に実施した雇用管理制度区分に「△」を記入してください。~~
- ~~4 本様式には、左欄（「通し番号」）には通し番号を記載し、中欄（「労働者の氏名等」）には対象となる労働者の情報（氏名、雇用保険被保険者番号）について記載してください。その際、異なる事業所ごとに労働者を記載してください。また枠が足りない場合は、適宜追加して記載してください。~~

~~（様式第 a-6 号別紙）（2023.4）~~

~~保育労働者のうち一般被保険者の名簿~~

~~I. 評価時離職率算定期間の初日時点の保育労働者~~

~~（計 枚中 枚目）~~

<del>（ ）</del>	①氏名		
	②雇用保険被保険者番号		
	③勤務事業所	<del>（※事業所確認票の該当番号を記入しても可）</del>	
<del>（ ）</del>	①氏名		
	②雇用保険被保険者番号		
	③勤務事業所	<del>（※事業所確認票の該当番号を記入しても可）</del>	
<del>（ ）</del>	①氏名		
	②雇用保険被保険者番号		
	③勤務事業所	<del>（※事業所確認票の該当番号を記入しても可）</del>	
<del>（ ）</del>	①氏名		
	②雇用保険被保険者番号		
	③勤務事業所	<del>（※事業所確認票の該当番号を記入しても可）</del>	
<del>（ ）</del>	①氏名		
	②雇用保険被保険者番号		
	③勤務事業所	<del>（※事業所確認票の該当番号を記入しても可）</del>	
<del>（ ）</del>	①氏名		
	②雇用保険被保険者番号		
	③勤務事業所	<del>（※事業所確認票の該当番号を記入しても可）</del>	

~~\_\_\_\_\_~~

## Ⅱ. 評価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評価時離職率算定期間の末日時点の状況		<input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
	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
( )	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評価時離職率算定期間の末日時点の状況		<input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
	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
( )	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評価時離職率算定期間の末日時点の状況		<input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
	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
( )	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評価時離職率算定期間の末日時点の状況		<input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
	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
( )	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評価時離職率算定期間の末日時点の状況		<input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
	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
( )	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1回)算定期間の末日時点の状況		<input type="checkbox"/> 一般被保険者 <input type="checkbox"/> 一般被保険者以外	
	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

※ 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 a-6 号⑧-1 に相当)

2: II=⑤について、離職している者の数 =  名 (様式第 a-6 号⑧-2 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 a-6 号⑧-3 に相当)

~~様式第 a-6 号別紙（注意書き）~~

~~1 本様式は、主たる事業が保育事業以外の事業主の場合に提出してください。~~

~~2 本様式には、「Ⅰ．評価時離職率算定期間の初日時点の保育労働者」及び「Ⅱ．評価時離職率算定期間に 1 日以上在籍していた保育労働者」のうち一般被保険者について記載してください（ただし、「Ⅱ．評価時離職率算定期間に 1 日以上在籍していた保育労働者」については、評価時離職率算定期間中に雇用した後、評価時離職率算定期間の末日時点で離職している方や雇用保険被保険者資格を喪失している方を含みます。）。~~ 枠が足りない場合は、適宜追加して記載してください。

~~なお、保育労働者とは、専ら保育関係業務に従事する労働者をいいます。~~

~~3 保育労働者について、左欄に通し番号を記載し、Ⅰについては①から③まで、Ⅱについては①から④まで記載してください（ただし、②、⑤及び⑥については、該当する場合のみ記載してください）。~~

~~4 Ⅰ＝③欄及びⅡ＝③欄には、対象労働者の勤務先の事業所名を記載してください。同時に提出する「事業所確認票（様式第 a-2 号）」に記載した事業所の該当番号を記載しても差し支えありません。~~

~~5 Ⅱ＝④欄には、評価時離職率算定期間の初日（末日）時点で対象労働者が雇用保険一般被保険者の場合は「一般被保険者」に、雇用保険一般被保険者以外の場合は「一般被保険者以外」にチェック ☒ を記載してください。~~

~~6 Ⅱ＝⑤欄には、対象労働者が評価時離職率算定期間の末日時点で離職している場合にチェック ☒ を記載してください。~~

~~7 Ⅱ＝⑥欄について、「重責解雇等」とは以下のいずれかをいいます。~~

~~(イ) 定年退職（離職区分が「2 E」に該当するもの）~~

~~(ロ) 重責解雇（離職区分が「5 E」に該当するもの）~~

~~(ハ) 役員昇格、労働者の個人的な事情による労働時間の短縮等により雇用保険一般被保険者資格を喪失した者~~

~~上記に該当する離職の場合は「重責解雇等」に、それ以外の離職の場合は、「重責解雇等以外」にチェック ☒ を記載してください。なお、期間の定めがあり、かつ、当初より雇用期間の更新がない契約で雇用され、実際に雇用契約の更新がなく雇用契約の満了により離職した者の取り扱いについては、計画時と同様にしてください。~~



様式第 a-1 号 (2023.2025. 64 改正)

人材確保等支援助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース） 雇用管理制度等整備計画（変更）書

書式を変更：文字間隔広く / 文字間隔狭く（なし）、  
文字の均等割り付け： 47.34 字

書式を変更：文字間隔広く 3.5 pt、文字の均等割り  
付け： 47.34 字

人材確保等支援助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）雇用管理制度等整備計画（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。  
また、本申請における雇用管理制度及び雇用環境整備の措置は、雇用管理制度等整備計画の期間内に退職が予定されてい  
る者のみを対象とするものではありません。

年 月 日

労働局長 殿  
( 公共職業安定所経由 )

事業主 住所 〒  
又は 名称  
代理人 氏名

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（雇用管理制度・雇用環境整備助成コ  
ース）の支給に係る事業主（計画者）の氏名等を記載し、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下さい。

事業主又は  
社会保険労務士  
(提出代行者・事務代理者)

住所 〒  
名称  
氏名

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) 実施する事業  <small>(該当するものにすべてに○)</small> <input type="checkbox"/> 介護事業 <input type="checkbox"/> 保育事業 <input type="checkbox"/> その他	
	(2)-1 資本金または出資の総額		円	(2)-2 常時雇用する労働者数
	(2)-3 主たる事業 (該当するものに○を付すこと)		小売業・サービス業・飲食業・卸売業・その他	
	(3) 常時雇用する労働者数			
	(43)-1 制度導入の離職率算定対象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時点 の雇用保険 一般被保険者数		人	
	(43)-2 制度導入の離職率算定対象事業所における本計画提出日の12か月前の日の属する月の初日から、 本計画提出 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		人	
	(43)-3 上記(3)-2の人数のうち、うち、定年退職又は重責解雇した者等を除いた数		人	
②雇用管理制度等整備計画の期間			年 月 日 ～ 年 月 日	
③雇用管理制度等区分 (該当する区分全てに○を付すこと)			A 雇用管理制度 a 賃金規定制度 b 諸手当等制度 c 人事評価制度 d 職場活性化制度 e 健康づくり制度 B 雇用環境整備	
④雇用環境整備に係る対象経費見込額（雇用環境整備の措置を行う場合のみ）			万円	
④⑤申請予定 額		(1) 雇用管理制度目標達成助成 5 7 万円		(2) 雇用環境整備 万円
⑥④国等からの補助金等 (本助成金を含む)の雇 用管理責任者の選任		受給の有無 有 有 無 無		⑦国等からの補助金等 (本助成金を含む)受給の有無 有 ( ) 無 ( ) ・ 無

書式を変更：文字間隔広く / 文字間隔狭く（なし）、  
文字の均等割り付け： 7.64 字

書式を変更：文字間隔広く 0.6 pt、文字の均等割り  
付け： 7.64 字

書式変更：右： 3.2 mm、単語の途中で改行する

書式変更：右： 3.2 mm、英単語の途中で改行しない

書式付きの表

書式を変更：文字の均等割り付け： 31 字

⑤⑧計画時離職率			⑥離職率の 低下目標		⑦目標離職率 <del>(⑤-⑥÷ 上限30%)</del>	
<del>(((①(43)-3 / ①(43)-1) × 100)</del>		%		%		%
※100%を超えた場合は100%と 記載すること。						
⑧労働安全衛生規則第43条、第44条等に基づく定期健康診断等の実施の有無					<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施	
申請書作成担当者		所属・氏名、連絡先（電話番号等）  電 話 番 号				
社会保険労務士記入欄		作成年月日、提出代行・事務代理の表示		氏名・連絡先（ 電話番号等）		
※ 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		
	計画時離職率算定期間の初日企 業における雇用保険一般被保険 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 末までの計画時離職率算定 期間における離職による雇 用保険一般被保険者資格喪 失者の数	人	
	計画時離職率	%				
	離職率の低下目標（いずれか→に○）	15.1% — 10% — 7% — 5% — 3% 目標離職率 %-現状維持				
	他の助成金の活用の有無	<input type="checkbox"/> 人材確保等支援助成金 ( <input type="checkbox"/> 介護・保育労働者雇用管理制度助成コース、 <input type="checkbox"/> 人事評価改善等助成コース、 <input type="checkbox"/> 雇用管理制度・雇用環境整備助成コース、 <input type="checkbox"/> 介護福祉機器助成コース、 <input type="checkbox"/> 設備改善等支援コース) <input type="checkbox"/> 人材確保等支援助成金（人事評価改善等助成コース） <input type="checkbox"/> 人材確保等支援助成金（設備改善等支援コース）人事評価改善等助成金 <input type="checkbox"/> 建設労働者確保育成人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース（建設分野 ）） <input type="checkbox"/> キャリアアップ助成金（コース名： ） <input type="checkbox"/> その他（ ）				
	備考					
※決裁欄 （労働局使用）	局 長	部 長	課 長	課 長 補 佐	係 長	担 当

書式変更：両端揃え，右： 3.2 mm，英単語の途中で改行しない

書式変更：インデント：最初の行： 1 字

書式変更：右： 3.2 mm，英単語の途中で改行しない

書式変更：インデント：最初の行： 1 字

様式第 a-1 号 (2025.4.1 改正)

様式第 a-1 号（注意書き）

【提出上の注意】

- 1 この用紙本紙を計画の認定申請のために使用する場合は、標題の中「（変更）」を抹消して下さい。また、計画の変更申請の場合は、標題の（変更）を○で囲んで下さい。
- 2 この計画書は、事業主（企業単位）の主たる事業所（通常、本社となります。）の所在地を管轄する業務担当区域とする都道府県労働局職業安定部に提出して下さい。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、管轄労働局にお問い合わせ下さい。
- 3 この計画書は、4に掲げる書類と共に、最初に雇用管理制度又は業務負担軽減機器等を最初にを導入する月の初日の6か月前の日から1か月前の日までに提出して下さい。なお、雇用管理制度又は業務負担軽減機器等を最初に導入する月の初日の1か月前の日が行政機関の休日（土曜日、日曜日、国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日及び12月29日から翌年の1月3日までの日。以下「開庁日」という。）に当たる場合は、翌開庁日を認定申請期限の末日とみなします。また、認定申請を行おうとする事業主の責めに帰することができない天災等のやむを得ない理由により、上記の申請期限内に申請できなかった場合は、申請できなかった理由を添えて申請することができます。ただし、この場合であっても、事業を実施しようとする日の前日までに申請することが必要です。なお、郵便等で提出する場合においては、雇用管理制度又は業務負担軽減機器等を最初に導入する月の初日の1か月前の日の前日まで（雇用管理制度又は業務負担軽減機器等を最初に導入する月の初日の1か月前の日の前日が開庁日である場合は、翌開庁日まで）に到達したものが期日までに提出されたものとなります。

- 4 この計画書を提出する場合は、次の書類を添付して下さい。

①導入する雇用管理制度等区分に応じた次に掲げる書類

A-a 賃金規定制度 導入する賃金規定制度の概要票（様式第 a-1 号別紙 1）	A-b 諸手当等制度 導入する諸手当等制度の概要票（様式第 a-1 号別紙 2）	A-c 人事評価制度 導入する人事評価制度の概要票（様式第 a-1 号別紙 3）
A-d 職場活性化制度 導入する職場活性化制度の概要票（様式第 a-1 号別紙 4）	A-e 健康づくり制度 導入する健康づくり制度の概要票（様式第 a-1 号別紙 5）	B 雇用環境整備 実施する雇用環境整備の措置の概要票（様式第 a-1 号別紙 6）

- ☐ 導入する雇用管理制度に応じた次に掲げる書類
- ☐ 導入する諸手当等制度の概要票（様式 a-1 別紙 1）
- ☐ 導入する研修制度の概要票（様式 a-1 別紙 2）
- ☐ 導入する健康づくり制度の概要票（様式 a-1 別紙 3）
- ☐ 導入するメンター制度の概要票（様式 a-1 別紙 4）
- ☐ 導入する短時間正社員制度の概要票（様式 a-1 別紙 5）
- ※短時間正社員制度の雇用管理制度区分を含む雇用管理制度整備計画の認定申請の場合は、以下の書類を添付して下さい。
- ☐ 保育事業を行っている事業主であることを確認できる書類（事業に係る自治体の許可・届出の書類の写しの他、育児募集に係るリーフレット・HPの写しでも可）
- ※主たる事業が保育事業以外の事業主の場合、以下の書類を添付してください。ただし、短時間正社員制度を含む複数の雇用管理区分の導入を行う場合で、かつ法人全体（保育事業を提供する事業所以外を含む）で雇用管理制度を導入する場合については不要です。
- ☐ 計画時離職率算定期間に係る「保育労働者のうち一般被保険者の名簿」（様式第 a-1 別紙 6）
- ② ☐ 対象労働者名簿（様式第 a-1 号別紙 7）
- ③ 整備を予定している人事評価制度について、労働組合又は労働者の過半数を代表する者と同意していることが確認できる書類（様式第 a-1 号参考様式 1）（A-c を導入する場合のみ）
- ④ ☐ 事業所確認票（様式第 a-2 号）
- ⑤ ☐ 現行の労働協約又は就業規則（写）（A-a～e を導入する場合のみ）
- ⑥ 雇用管理制度を新たに導入するにあたり変更する予定の労働協約又は就業規則の案（A-a～e を導入する場合のみ）（就業規則において別途定める賃金規定及び賃金表、人事評価規定を含む。）
- ⑦ 導入予定の業務負担軽減機器等の見積書二社分（B を行う場合のみ）
- ⑧ 導入予定の業務負担軽減機器等の概要が分かる資料（B を行う場合のみ）

- ☐ 雇用管理制度を新たに導入するにあたり変更する予定の労働協約又は就業規則の案
- ⑨ 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雇用保険一般被保険者の離職状況理由等が分かる書類（離職証明書（写）、雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（事業主通知用）（写）等）
- ☐ ⑩ 支給要領 0201 に定める事業主が、法令で定める健康診断を実施していることが分かる書類（医療機関等との健康診断実施にかかる契約書、領収書等）
- ☐ 事業所が社会保険の適用事業所であることが分かる書類（社会保険料納入証明書（写）、社会保険料納入確認書（写）等）及び当該事業所の労働者が社会保険の被保険者であることが分かる書類（賃金台帳（写）など、社会保険の支払いが分かる書類）（社会保険の要件を満たす場合に限り。）
- ☐ 対象労働者が「通常の労働者」の要件を満たすことが確認できる書類（労働条件通知書又は雇用契約書の写し等）
- ⑪ 支給要領 0207 イ②に定める「改定」として計画の認定を受けようとする場合には、「改定」と取り扱うことが可能であることを示す書類の写し（賃金規定及び賃金表、人事評価規定等。A-a、c、e を導入する場合に限り。）
- ⑫ ☐ その他管轄労働局長が必要と認める書類

- 5 導入する雇用管理制度の内容等、当該計画の内容に変更が生じるときは、計画の変更を申請して下さい。変更の際は、この用紙を計画変更書として使用します。詳細な手続き、記入方法については、あらかじめ労

書式を変更： フォント：（英）MS 明朝，（日）MS 明朝， 9 pt

書式を変更： フォント：（英）MS 明朝，（日）MS 明朝， 9 pt

書式変更： インデント： 最初の行： 3 字，行間： 固定値 12 pt

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

書式を変更

働局にお問い合わせ下さい。また、変更の申請は、変更の内容に応じて提出期限が異なりますので、あらかじめ労働局にお問い合わせ下さい。なお、変更の申請がなされず認定された計画との違いがある場合、支給決定されないことがあります。

6 その他、この計画について労働局が立入検査等を行うことがありますので、ご協力下さい。

~~7 支給申請をするときは、必要な書類の整備又は提出が必要です。また、上記に掲げる書類以外にも書類の提出を求める場合がありますので、ご協力ください。~~

【記入上の注意】

1. ①(2)-2については、企業全体において、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下さい。

①(3)-1、①(3)-1及び①(3)-2については、制度導入を行う事業所における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同一の事業主が設置する全ての雇用保険適用事業所(業務負担軽減機器等の未導入の事業所を数みます。①(3)-1及び①(3)-2において「離職率算定対象事業所」といいます。)における人数をその数を計上記載して下さい。

2-①(4)については、目標達成助成に係る目標離職率の算定の基礎となりますので、正確に記入してください。

—また、①(43)-3にある「定年退職又は重責解雇した者等」とは、定年退職者、重責解雇者、重責解雇に該当する離職者（※）、事業主からの申出（雇用管理制度計画の認定申請期限内に雇用管理制度整備計画の提出を行った場合であって、雇用管理制度計画の認定を受けるまでに申出を行うもの又は認定若しくは不認定を行ってから1か月以内に申出を行うものに限ります。）があり、かつ、雇用保険の給付制限に係る離職理由について重責解雇の認定を受けていないものの、事業主や離職者以外の第三者からの聴取や客観的証拠の確認によって重責解雇に該当するものによる離職者の他に、役員昇格、労働者の個人的な事情により労働時間の短縮等により雇用保険一般被保険者資格を喪失した者、雇用契約の満了による離職者を含みます。（※）事業主からの申出（整備計画の認定申請期限内に整備計画の提出を行った場合であって、制度計画の認定を受けるまでに申出を行うもの又は認定若しくは不認定を行ってから1か月以内に申出を行うものに限ります。）があり、かつ、雇用保険の給付制限に係る離職理由について重責解雇の認定を受けていないものの、事業主や離職者以外の第三者からの聴取や客観的証拠の確認によって重責解雇に該当するものによる離職者

3. ②には、雇用管理制度等整備計画の期間(最初に雇用管理制度又は業務負担軽減機器等を導入する月の初日を起算日とする3か月以上1年以内の期間)を記載して下さい。ただし、人事評価制度を導入・実施する場合であって、人事評価制度の導入日から起算して1年を超える日に賃金の支払い日(制度の実施日)が到来する場合は1年3か月以内とします。なお、この期間内に新たな雇用管理制度又は業務負担軽減機器等の導入を行い、対象事業所における適用通常の対象労働者(支給要領 0205 参照)に実際に実施することが必要です。

4. ③には、導入を予定しているもの全てに○を付してください。④には、③で「雇用環境整備」に○を付した場合のみ記入してください。⑤では、③の選択項目を踏まえ、以下表の金額を参考に助成金の申請予定額を記入してください。なお、100円未満は切り捨てにしてください。

雇用管理制度等区分		助成額	上限額
A 雇用管理制度	a 賃金規定制度	40 万円	80 万円 (100 万円)
	b 諸手当等制度	(50 万円)	
	c 人事評価制度	20 万円	
	d 職場活性化制度	(25 万円)	
	e 健康づくり制度		
B 雇用環境整備		対象経費の 1/2 (62.5/100)	150 万円 (187.5 万円)

(※1) 上限額は、複数の雇用管理制度又は業務負担軽減機器等を導入した際の助成上限をいいます。

(※2) 括弧内の金額は、支給要領 0218 に定める賃金要件を満たした場合の支給額を示します。

(※3) 職場活性化制度については、メンター制度、従業員調査（エンゲージメントサーベイ）又はlon1ミーティングのいずれかの施策を新たに導入した場合に助成されますが、当該施策の導入数に関わらず一律で20万円（25万円）を助成します。

(※4) 対象経費とは、機器・設備等の購入費用（購入価格）の他、設定費用、社員等に対する研修費用、機器・設備等の設置・撤去等の費用、リース契約及びライセンス契約等に係る費用を含みます。

5. ⑥について、本助成金の支給を受けるには、対象事業所（支給要領 0202 参照。なお、当該対象事業所が雇用保険の事業所非該当承認を受けている場合は、直近上位の雇用保険適用事業所）ごとに「雇用管理責任者」を選任し、かつ、その選任した者の氏名を対象事業所に掲示すること等（社内メール等の電磁的方法による労働者への周知も可。）により労働者に周知している事業主であることが必要となります。この選任を行っている場合は「有」に○を、行っていない場合は「無」に○を付けてください。

4.6. この計画書の提出日において、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（雇用管理制度助成コース）

[illegible]

の支給対象とならない場合があります。④⑦欄には、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下さい。書ききれない場合は別紙に記入して添付して下さい。

7. ⑤欄⑧には、以下の計算式により算出した離職率を記入して下さい。  
なお、計算により得た数字が100%を超える場合の計画時離職率は100%となります。  
また、新規創業等により計画時離職率の算出ができない場合は、0%と記入してください。

$$\frac{\text{制度導入の事業所における、本計画提出日までの12か月前の日の属する月の初日から本計画提出日の属する月の前月末までの期間に離職した雇用保険一般被保険者数①(43)}-3}{\text{制度導入の事業所における、本計画提出日の12か月前の日の属する月の初日における雇用保険一般被保険者数①(43)}-1} \times 100$$

計画時離職率 (%) = \_\_\_\_\_ × 100

制度導入の事業所における、本計画提出日の12か月前の日の属する月の初日における雇用保険一般被保険者数①(43)-1

6 ⑥欄には、①(4)-1の雇用保険一般被保険者数の人数規模区分に応じて、該当する「低下させる離職率ポイント」を記入して下さい。

対象事業所における雇用保険一般被保険者の人数規模区分	1～9人	10～29人	30～99人	100～299人	300人以上
低下させる離職率ポイント	15%ポイント	10%ポイント	7%ポイント	5%ポイント	3%ポイント

7 ⑦欄には、⑤計画時離職率から⑥離職率の低下目標を減じた数値を記入して下さい。  
0%を下回る場合及び新規創業等により計画時離職率の算出できない場合は、「0%」と記入して下さい。30%を超える場合は、「30%」と記入してください。  
なお、本計画提出日時点の人数規模区分と、目標達成助成申請時に算出する評価時離職率算定期間の初日時点の人数規模区分が異なる場合、目標離職率が変更となる場合がありますので、ご注意ください。

8 ⑧欄には、労働安全衛生規則第43条、第44条等に基づいて事業主の義務となっている定期健康診断等の実施について、法令に基づき実施をしている場合は、「☐実施」にチェックを、実施していない場合は「☐未実施」にチェックをしてください。なお、「未実施」の場合には、助成金の対象とならないことがあります。

9 ⑨欄には、この計画書の内容を了解している作成担当者を記入して下さい。労働局から記載内容について問い合わせることがあります。

【書類等の保管】

本助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）の支給を受けた事業主は、本助成金（雇用管理制度助成コース）の申請に当たって提出した書類等について、当該助成金（雇用管理制度助成コース）の支給決定日の翌日から起算して5年間整理保管することとされています。また、これらの書類等について都道府県労働局職業安定部より提示又は提出を求められたときは、速やかに提示又は提出下さい。この求めに応じていない場合、雇用保険法の規定に基づき罰せられることがあります。

【助成金（雇用管理制度助成コース）の支給を受けるためには、以下のような条件が定められています。（この他にも条件がございますので、お近くのハローワーク又は労働局にお尋ねください。）】

- 1 雇用管理制度整備計画期間の初日の前日から起算して6か月前の日から雇用管理制度助成コース／目標達成助成に係る支給申請期間の末日までの間に、3人を超え、かつ、雇用保険被保険者の6%に相当する数を超えた特定受給資格者となる離職を出した事業主でないこと。
- 2 計画開始日の前日から起算して6か月前から雇用管理制度整備計画期間の末日までの期間について、雇用する雇用保険被保険者を事業主都合で解雇等していないこと（同一事業主の全ての適用事業所が対象）。
- 3 過去3年以内にこの計画書と同じ雇用管理制度の区分を含む本助成金（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）の支給を受けた事業主でないこと。
- 4 過去3年以内にこの計画書と同じ雇用管理制度の区分を含む職場定着支援助成金（雇用管理制度助成コース／制度導入助成及び目標達成助成）の支給を受けた事業主でないこと。
- 5 過去3年以内にこの計画書と同じ雇用管理制度の区分を含む中小企業労働環境向上助成金（個別中小企業助成コース（雇用管理制度助成））の支給を受けた事業主でないこと。
- 6 過去3年以内にこの計画書と同じ雇用管理制度の区分を含む建設労働者確保育成助成金（雇用管理制度助成コース／制度導入助成）の支給を受けた事業主でないこと。

書式変更：インデント：最初の行：0字

書式変更：インデント：右：3.2mm, 最初の行：0字

書式変更：インデント：最初の行：0字

書式変更：インデント：左：3.2mm, ぶら下げインデント：3.28字, 右：3.2mm, 最初の行：0字, 文字の配置：中央揃え, タブ位置：3.01字, 左揃え

(様式第 a-1 号別紙 1) (20222025.4 改正)

導入する 諸手当等賃金規定 制度の概要票

① 現状・課題	【現状・課題】
② 制度の種類 区分	<div><input type="checkbox"/> 新設（「賃金規定」と「賃金表」がいずれも整備されていない場合）<u>諸手当制度</u> → <input type="checkbox"/> 通勤手当 <input type="checkbox"/> 住居手当 <input type="checkbox"/> <u>転居手当</u> <input type="checkbox"/> 家族手当 <input type="checkbox"/> 単身赴任手当</div> <div><input type="checkbox"/> <u>諸手当制度</u> → <input type="checkbox"/> 役職手当 <input type="checkbox"/> 資格手当 <input type="checkbox"/> 海外赴任手当 <input type="checkbox"/> 地域手当 <input type="checkbox"/> 出張手当</div> <div><input type="checkbox"/> <u>諸手当制度</u> → <input type="checkbox"/> その他（ <input type="checkbox"/> 退職金制度</div> <div><input type="checkbox"/> 改定（賃金表が未整備の場合）<u>賞与制度</u></div>

書式変更：インデント：最初の行： 1 字



**【制度の概要・趣旨・目的】**(1) 制度導入の必須要件

□	賃金の計算方法や支払いの方法を定める「賃金規定」及び基本給を算出する際の基礎となる単価（時給、日給又は月給など）を雇用形態、年齢、役職、職種及び資格などに対応して整理した「賃金表」を整備していること。	□	年齢、勤続年数、能力等と連動して賃金が増加するものであること。
□	適用対象労働者の賃金（毎月決まって支払われる賃金以外の手当も含む。）の額の引き下げを行う等、本助成金の趣旨・目的に反する内容ではないこと。		

## (2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）

**【制度の対象者の範囲、人数及び選定基準】**

~~□ 通常の労働者： 人~~  
~~→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由）~~

☐ 通常の労働者以外：          人  
→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由）                                

【処遇への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等）】

**【事業主の費用負担】**

☐ ① 制度の実施日の属する全年度の月における通常の労働者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。）が雇用管理制度整備計画期間前の平均賃金と比較して低下しないものであること。  
☐ ② 諸手当制度を導入する場合、手当の導入に伴い基本給を減額するものではないこと。  
 また、既存の手当を廃止して新たな手当を設ける場合は、新設する手当の支給総額が廃止する手当の支給総額よりも増加するものであること。  
☐ ③ 退職金制度を導入する場合、積立金や掛金等の費用を全額事業主が負担するものであること。  
☐ ④ その他費用負担に関する特記事項（ ）。

(3) 対象範囲と、人数、及び選定基準【その他】

○制度の対象者（適用対象労働者）：人

(4) 賃金への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等）

(5) その他

~~□ 導入する諸手当等制度が実施されるための合理的な条件（上記で記載した項目等）が労働協約又は就業規則に明示されていること~~

書式変更: インデント : 最初の行 : 0 字

書式変更: インデント : 最初の行 : 0 字

書式変更: インデント : 最初の行 : 0 字

③導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件等―事業主の費用負担等

※当該項目が盛りこまれた就業規則の改正案又は労働協約案（別紙）でも可。



☐ その他特記事項 ( )

【(1) 労働協約の締結予定日又は就業規則の労働基準監督署等への届出予定日又は労働協約の締結予定日】

→ 年 月 日 頃

(2) 労働協約又は~~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）~~↓~~

→ 年 月 日 頃

**【(3) 労働協約又は就業規則又は労働協約の施行予定日】**

→ \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 頃

4. 施行日等

【

様式第 a-1 号別紙 1（記入上の注意）】

1. 「現状・課題」欄

- 諸手当等制度に係る雇用管理制度賃金規定制度を導入するに至った背景として、企業の現状・課題を記入してください。
- 事業所の現状・課題に照らして、その改善・解消に資するもので、労働者の職場への定着を促進するものとして、項目 2 以下しようにする背景として、現状・課題を記入してください。

2. 「制度の種類導入区分」欄

- 導入する区分について「新設」か「改定」のいずれかにを付してください。雇用管理制度（諸手当等制度）の種類にを入れてください。
- 諸手当制度を導入する場合は、あわせて導入する手当にを入れてください。

3. 「導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担等」欄

(1) 「制度の概要・趣旨・目的」欄導入の必須要件

- 内容を確認の上全てにを付して入れてください。労働協約・なお、あわせて提出する就業規則・労働協約の改正案はこの項目を原則全て満たしていることが必要となります。導入する雇用管理制度の概要や、趣旨・目的などを記入してください。

(2) 「制度の対象者の範囲及び人数、選定基準」欄導入制度の概要（趣旨・目的、内容）

- 導入する雇用管理制度の対象となる労働者の範囲について、を入れ、その人数を記入してください。
- 制度の対象となる労働者の範囲を職種・職務・役職などによって限定する場合は、その理由・必要性を記入してください。

書式変更：インデント：ぶら下げインデント： 1 字、左 2 字、最初の行： -1 字

※通常の労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。

- 事業主に直接雇用される者であって、当該事業主と期間の定めのない労働契約を締結していること。
- 事業所において正規の従業員として位置付けられていること。
- 所定労働時間が、当該事業所の同じ職種で働くフルタイムの正規の従業員と同等であること。
- 社会通念に照らして、また同一企業の他の職種等の正規の従業員及び同業種・同職種の他の企業の正規の従業員と比較して、当該労働者の雇用形態、賃金体系等（例えば長期雇用を前提として待遇を受けるものであるか、賃金の算定方法・支給形態、賞与、退職金、定期的な昇給の有無など）が正規の従業員として妥当なものであること。
- 雇用保険の被保険者（雇用保険法第 38 条第 1 項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第 43 条第 1 項に規定する「日雇労働被保険者」を除く。）であること。
- 社会保険の適用事業に雇用されている場合は、社会保険の被保険者であること。

(3) 「処遇への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等）」欄対象範囲と、人数及び選定基準

- 対象労働者のうち、賃金規定制度の適用対象として選定する労働者（以下「適用対象労働者」といいます。）の範囲について、その人数を記入してください。（※賃金規定制度は対象事業所における全ての対象労働者が適用対象労働者となります。）導入した諸手当等制度を毎月の給与や賞与へ反映する方法、賃金締切日及び賃金支払日等について記入してください。

（※）対象労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。

① 次の(i)又は(ii)のいずれかに該当する者であること。

(i) 期間の定めなく雇用されている者

(ii) 一定の期間を定めて雇用され、その雇用期間が反復継続され、事実上の定めなく雇用されている場合と同等と認められる者（具体的には、雇い入れ時に一定の期間（1 か月、6 か月など）を定めて雇用されていた労働者が、その雇用期間が反復されることで、過去 1 年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用から 1 年を超える期間について、引き続き雇用されることが見込まれる者が該当する。ただし、更新上限（通算契約期間又は有期労働契約の更新回数の上限）のある者を除く。）

書式を変更：フォントの色：自動、取り消し線（なし）

書式を変更：フォントの色：自動

書式を変更：フォントの色：自動

② 事業主に直接雇用される者であること。

③ 雇用保険の被保険者（雇用保険法第 38 条第 1 項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第 43 条第 1 項に規定する「日雇労働被保険者」を除く（以下「雇用保険被保険者（※）」という。）であること。

（※）雇用保険被保険者の中には雇用保険法第 37 条の 2 第 1 項に規定する「高齢被保険者」が含まれることに留意が必要となります。なお、上記以外の雇用条件で事業主に直接雇用される雇用保険被保険者についても、労働協約又は就業規則において賃金規定制度の対象としても構いませんが、助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）の対象とはなりません。

(4) 賃金への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等）

- 導入する賃金規定制度を賃金に反映させる時期、賃金締切日及び賃金支払日、その手続き等について記入してください。「事業主の費用負担」欄
- 事業主の費用負担の方法について、該当するものにを入れてください。
- 費用負担に関する特記事項（労働者本人の希望に応じて、事業主が提出する掛金に上乗せして掛金を提出する場合など）があれば記入してください。

(5) 「その他」欄

- 導入する諸手当等制度が実施されるための合理的な条件（上記で記載した項目等）が労働協約又は就業規則に明示されていることを確認し、を入れてください。
- その他特記事項があれば記入してください。

4. 「④施行日等」欄

- (1) ~~労働協約の締結予定日又は「就業規則の労働基準監督署等への届出予定日又は労働協約の締結予定日」欄~~
- ・ ~~労働協約の締結を行う予定の日~~や導入する雇用管理制度を明示した改正後の就業規則について労働基準監督署等への届出を行う予定の日 ~~や労働協約の締結を行う予定の日~~を記入してください。
- (2) ~~「労働協約又は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）」欄~~
- ・ ~~労働協約~~や改正後の就業規則 ~~や労働協約~~の内容について、従業員に周知（書面による周知や説明会）を行う予定の日を記入してください。
- (3) ~~労働協約又は「就業規則又は労働協約の施行予定日」欄~~
- ・ ~~労働協約~~や改正後の就業規則 ~~や労働協約~~を施行する予定の日（＝制度を導入する予定の日）を記入してください。

5. 記載欄が足りない場合、別紙（任意の様式）に記載してください。

書式を変更：フォントの色：自動，取り消し線（なし）

(様式第 a-1 号別紙 2) (20192025, 4-4 改正)

導入する研修諸手当等制度の概要票

1. 現状・課題	【現状・課題】
2. 制度の種類導入区分	<input type="checkbox"/> 諸手当制度 → <input type="checkbox"/> 住居手当 <input type="checkbox"/> 転居手当 <input type="checkbox"/> 家族手当 <input type="checkbox"/> 単身赴任手当
	<input type="checkbox"/> 役職手当 <input type="checkbox"/> 資格手当 <input type="checkbox"/> 海外赴任手当 <input type="checkbox"/> 地域手当 <input type="checkbox"/> 出張手当
	<input type="checkbox"/> その他 ( )
	<input type="checkbox"/> 退職金制度
	<input type="checkbox"/> 賞与制度
	<input type="checkbox"/> 階層別研修 (新入社員研修、管理職研修、幹部職員研修 等)
	<input type="checkbox"/> 職種別研修 (新任担当者研修、マーケティング技能研修、特殊技能研修 等)
	<input type="checkbox"/> その他の研修

③ 導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担等

(1) 制度導入の必須要件【制度の概要・趣旨・目的】

<input type="checkbox"/> 制度導入後の整備計画期間における適用対象労働者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。）が、整備計画期間前の平均賃金と比較して低下していないこと。	<input type="checkbox"/> 制度が実施されるための合理的な条件が労働協約又は就業規則に明示されていること。
<input type="checkbox"/> 雇用形態に応じた差を設ける場合には「短時間・有期雇用労働者及び派遣労働者に対する不合理な待遇の禁止等に関する指針（平成 30 年厚生労働省告示第 430 号）」を踏まえた内容であること。	<input type="checkbox"/> 制度の導入に伴い基本給（諸手当制度、退職金制度及び賞与制度が導入されている場合、各々の手当等）を減額していないこと。ただし、既存の手当を廃止して新たな手当を設ける場合は、新設する手当の支給総額が廃止した手当の支給総額よりも増加していればこの限りではない。
<input type="checkbox"/> 諸手当の額については、当該手当の導入により「魅力ある職場づくり」が促進するような適正な水準とすること。	<input type="checkbox"/> 退職金制度を導入する場合、全ての対象労働者を適用対象労働者とし、1 か月分相当として 3,000 円以上を 6 か月分又は 6 か月分相当として 18,000 円以上積立てを行うものであり、積立金や掛金等の費用を全額事業主が負担しているものであること（事業主が拠出する掛金に上乗せして従業員が掛金を拠出する場合を含む。）。
<input type="checkbox"/> 賞与制度を導入する場合、全ての対象労働者を適用対象労働者とし、6 か月分相当として 50,000 円以上支給すること。諸手当制度を導入する場合、手当の導入に伴い基本給を減額していないこと。また、既存の手当を廃止して新たな手当を設けた場合は、新設した手当の支給総額が廃止した手当の支給総額よりも増加していること。	

(2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）

~~【制度の対象者の範囲、人数及び選定基準】~~

☐ 通常の労働者： 人  
→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由）

(3) 対象範囲、人数及び選定基準

☐ 制度の対象者（適用対象労働者）： 人

☐ 通常の労働者以外： 人  
→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由）

(4) 処遇への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等）

~~【研修テーマ、研修カリキュラム、外部講師又は外部研修機関の活用の有無】~~

(5)

~~【研修時間、研修期間又は研修時期】~~

~~【研修受講者への通知方法、通知時期、手続き】~~

書式を変更：蛍光ペン（なし）

書式を変更：フォント：MS 明朝

書式変更：インデント：左：0 mm、右：3.2 mm、最初の行：0 字

**書式変更:** インデント : 右 : 3.2 mm, 最初の行 : 0 字

**【事業主の費用負担】**

~~ロ 教育訓練等の期間中における賃金の他、受講料（入学金及び教材費を含む。）、交通費等の諸経費を要する場合は、全額事業主が負担するものであること。~~

☐ 教育訓練等の期間中の賃金については、通常の労働時の賃金から減額されずに支払われるものであること。

☐ 教育訓練等が所定労働時間外又は休日等に行われる場合は割増賃金が支払われること。

☐ その他費用負担に関する特記事項 ( )

【その他】

□ 導入する研修制度が実施されるための合理的な条件（上記で記載した項目等）が労働協約又は就業規則に明示されている

☐ 其他特記事項 ( )

④施行日等

(1) 労働協約の締結予定日又は就業規則の労働基準監督署等への届出予定日又は労働協約の締結予定日

→ 年 月 日 頃

(2) 労働協約又は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）

→ 年 月 日 頃

(3) 労働協約又は【就業規則又は労働協約】の施行予定日】

→ 年 月 日 頃

【様式第 a-1 号別紙 2（記入上の注意）】

1. 「~~1.~~①現狀・課題」欄

- ・ 研修諸手当等制度に係る雇用管理制度を導入するに至ったしよとする背景として、企業の現状・課題を記入してください。  
・ 事業所の現状・課題に照らして、その改善・解消に資するもので、労働者の職場への定着を促進するものとして、項目2以下を記入してください。

2. 「~~2.②~~制度の種類導入区分」欄

- ・ 導入する雇用管理制度（研修制度）諸手当等制度にの種類に✓を付して入れてください。また、諸手当制度を導入する場合は、あわせて導入する手当にも✓を付してください。

(※1) 導入対象となる諸手当制度とは、以下の (イ) から (ロ) までのいずれかに該当するものをいい、手当の名称が一致している必要はなく、手当の趣旨・目的から判断して実質的に該当している問題である。ただし、労働者の個別の事情にかかわらず、全部又は一部の労働者に対して一律に支払われる手当は含みません。また、諸手当等制度に関し、雇用形態に応じた差を設ける場合には「短時間・有期雇用労働者及び派遣労働者に対する不合理な待遇の禁止等に関する指針（平成30年厚生労働省告示第430号）」を踏まえた内容としてください。

(イ) 住居手当：自ら居住するための住宅（貸間を含む。）又は単身赴任する者で扶養親族が居住するための住宅を借り受け又は所有している労働者に、支払っている家賃等に応じて支給される手当

(ロ) 転居手当（異動手当）：一転居を伴う異動をした労働者に対し、転居に要する実費あるいは異動前の住居又は事業所と異動後の住居又は事業所との間の距離等に応じて支給される手当

(n) 家族手当：扶養親族のある労働者に対して、扶養親族の続柄や人数等に応じて支給される手当（扶養している子どもの数や教育に要する費用に応じて支給される子女教育手当を含み、収入制限等一定の要件を設けた上で配偶者に支給される配偶者手当の類を除く。）

(二) 単身赴任手当：一勤務する事業所の異動、住居の移転、父母の疾病その他やむを得ない事情により、同居していた扶養親族と別居することとなった労働者に  
対し、異動前の住居又は事業所と異動後の住居又は事業所との間の距離等に依りて支給される手当

(イ) 役職手当（管理職手当）：管理職等、管理・監督ないしこれに準ずる職制上の責任のある労働者に対し、役割や責任の重さ等に応じて支給される手当

(ロ) 資格手当：職務に役立つ資格等を取得又は保有している労働者に対し、資格の種類、取得の困難度等に応じて支給される手当

---

- (f) 海外赴任手当：海外に所在する事業所に勤務する労働者に対し、赴任先国の物価や生活様式の違い等に応じて支給される手当
- (f) 地域手当：一複数の地域に事業所を有する場合に、特定地域に所在する事業所に勤務する労働者に対し、勤務地の物価や生活様式の地域差等に応じて支給される手当
- (f) 出張手当：出張により勤務地を離れて業務に従事する労働者に、出張に伴う諸雑費の補填や、精神的・肉体的疲労に対する慰労のために支給される手当（交通費や宿泊費等の実費負担分を除く。）
- (x) その他労働者の諸手当制度として適当であると認められるもの
- (※2) 退職金制度については、事業所を退職する労働者に対して、在職年数等に応じて支給される退職金（年金払いによるものを含む。）を積み立てるための制度であって、積立金や掛金等の費用を全額事業主が負担するものであることを要します。（事業主が拠出する掛金に上乗せして従業員が掛金を拠出する場合を含む。）。

3. 「3-③導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、~~事業主の費用負担等~~」欄

- (1) 制度導入の必須要件
- 内容を確認の上該当する項目全てに✓を入れ付してください。なお、あわせて提出する労働協約・就業規則の改正案はこの項目を原則全て満たしていることが必要となります。
- (2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）
- 導入制度の趣旨・目的と内容を具体的に記入してください。
- (3) 対象範囲と、人数及び、選定基準
- 対象労働者のうち、諸手当等制度の適用対象として選定する対象労働者（以下「適用対象労働者」といいます。）の範囲について、その人数を記入してください。なお、適用対象労働者の範囲を職種・職務・役職等により限定する場合は、理由・必要性を記入してください。
- (※3) 対象労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。
- ① 次の(1)又は(2)のいずれかに該当する者であること。
- (1) 期間の定めなく雇用されている者
- (2) 一定の期間を定めて雇用され、その雇用期間が反復継続され、事実上の定めなく雇用されている場合と同等と認められる者（具体的には、雇い入れ時に一定の期間（1か月、6か月など）を定めて雇用されていた労働者が、その雇用期間が反復されることで、過去1年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用から1年を超える期間について、引き続き雇用されることが見込まれる者が該当する。ただし、更新上限（通算契約期間又は有期労働契約の更新回数の上限）のある者を除く。）
- ② 事業主に直接雇用される者であること。
- ③ 雇用保険の被保険者（雇用保険法第38条第1項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第43条第1項に規定する「日雇労働被保険者」を除く（以下「雇用保険被保険者（※）」という。）であること。
- (※) 雇用保険被保険者の中には雇用保険法第37条の2第1項に規定する「高年齢被保険者」が含まれることに留意が必要となります。なお、上記以外の雇用条件で事業主に直接雇用される雇用保険被保険者についても、労働協約又は就業規則において諸手当等制度の対象としても構いませんが、助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）の対象とはなりません。
- (4) 処遇への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等）
- 導入する諸手当等制度を毎月の給与や賞与へ反映する方法、賃金締切日及び賃金支払日等について記入してください。(4)「制度の概要・趣旨・目的」欄
- 導入する雇用管理制度の概要や、趣旨・目的などを記入してください。

- (2)「制度の対象者の範囲及び人数、選定基準」欄
- 導入する雇用管理制度の対象となる労働者の範囲について、✓を入れ、その人数を記入してください。
  - 制度の対象となる労働者の範囲を職種・職務・役職などによって限定する場合は、その理由・必要性を記入してください。

- ※通常の労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。
- 事業主に直接雇用される者であって、当該事業主と期間の定めのない労働契約を締結していること。
  - 事業所において正規の従業員として位置付けられていること。
  - 所定労働時間が、当該事業所の同じ職種で働くフルタイムの正規の従業員と同等であること。
  - 社会通念に照らして、また同一企業の他の職種等の正規の従業員及び同業種・同職種の他の企業の正規の従業員と比較して、当該労働者の雇用形態、賃金体系等（例えば長期雇用を前提として待遇を受けるものであるか、賃金の算定方法・支給形態、賞与、退職金、定期的な見給の有無など）が正規の従業員として妥当なものであること。
  - 雇用保険の被保険者（雇用保険法第38条第1項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第43条第1項に規定する「日雇労働被保険者」を除く。）であること。
  - 社会保険の適用事業に雇用されている場合は、社会保険の被保険者であること。

- (3)「研修テーマ、研修カリキュラム、外部講師又は外部研修機関の活用の有無」欄
- 研修のテーマやカリキュラム案、外部講師や外部研修機関を活用する予定の有無、外部講師又は外部研修機関を活用する場合は活用予定の外部講師や外部研修機関の概要など記入してください。

- (4)「研修時間、研修期間又は研修時期」欄
- 研修の実施時間数（10時間以上であることが必要）、研修を実施する期間や時期実施などを記入してください。

- (5)「研修受講者への通知方法、通知時期、手続き」欄
- 研修受講者への通知の方法、通知する時期、手続きなどを記入してください。

- (6)「事業主の費用負担」欄
- 事業主の費用負担の方法について、該当するものに✓を入れてください。
  - 費用負担に関する特記事項があれば記入してください。

- (7) その他
- 導入する研修諸手当等制度が実施されるための合理的な条件（上記での記載した項目等）が労働協約又は就業規則に明示されていることを確認し、✓を入れてください。
  - その他、特記事項（受講修了に伴って免許・資格を取得する者に対し資格手当を支給するなど）があれば記入してください。（例：費用負担に関する特記事項（労働者本人の希望に応じて、事業主が拠出する掛金に上乗せして掛金を拠出する場合など）

書式を変更：フォントの色：自動

書式を変更：フォントの色：自動

書式を変更：フォントの色：薄い青

書式変更：インデント：ぶら下げインデント：1字、左2字、最初の行：-1字

4. 「~~4.~~~~④~~施行日等」欄

- (1) ~~労働協約の締結予定日又は「就業規則の労働基準監督署等への届出予定日又は労働協約の締結予定日」欄~~
- ・ ~~労働協約の締結を行う予定の日~~や導入する雇用管理制度を明示した改正後の就業規則について労働基準監督署等への届出を行う予定の日や~~労働協約の締結を行う予定の日~~を記入してください。
- (2) ~~労働協約又は「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）」欄~~
- ・ ~~労働協約~~や改正後の就業規則や~~労働協約~~の内容について、従業員に周知（書面による周知や説明会）を行う予定の日を記入してください。
- (3) ~~労働協約又は「就業規則又は労働協約の施行予定日」欄~~
- ・ ~~労働協約~~や改正後の就業規則や~~労働協約~~を施行する予定の日（＝制度を導入する予定の日）を記入してください。

5. 記載欄が足りない場合、別紙（任意の様式）に記載してください。

~~5. 雇用管理制度整備計画を労働局及びハローワークに提出より前に、事業主から研修機関等に対して、研修訓練等のための費用と認められる金銭（預かり金も含む。）の支払いがなされている場合は、助成の対象とならないためご注意ください。~~

書式変更：行間： 固定値 11 pt

書式変更：インデント：右： 3.2 mm, 最初の行： 1 字

書式変更：インデント：左 0 字, 最初の行： 1 字, 行間： 固定値 11 pt

書式変更：インデント：最初の行： 1 字, 行間： 固定値 11 pt

書式変更：インデント：最初の行： 1 字, 行間： 固定値 11 pt

書式変更：行間： 固定値 11 pt



導入する健康づくり人事評価制度の概要票

・ 課題 ①現状	【現状・課題】
②制度の種類導入区分	<div><div><input type="checkbox"/> 新設（人事評価制度を新たに導入する場合）</div><div><input type="checkbox"/> 改定（どちらかに該当するものを選択）→<div><div><input type="checkbox"/> 労働協約又は就業規則において、評価の対象と基準、評定と賃金との関係が規定されていない場合に全ての必要な項目を満たす状態に改めて規定すること。</div><div><input type="checkbox"/> 労働協約又は就業規則において、必要な全ての項目が満たされており、一定の期間、運用されているが、評価の対象と基準、評定と賃金との関係について、「更なる生産性の向上に資するもの」となるよう、改めて規定すること。</div></div></div><div><div>○実施する検査項目</div><div>→<div><div><input type="checkbox"/>労働安全衛生法に定められた健康診断（必須）</div><div><input type="checkbox"/>胃がん検診<input type="checkbox"/>子宮がん検診<input type="checkbox"/>肺がん検診<input type="checkbox"/>乳がん検診</div><div><input type="checkbox"/>大腸がん検診<input type="checkbox"/>歯周疾患検診<input type="checkbox"/>骨粗鬆症検診<input type="checkbox"/>腰痛健康診断</div></div></div></div></div>

③導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担等

※当該項目が盛り込まれた就業規則の改正案又は労働協約案（別紙）でもよい等

(1) 制度導入の必須要件

☐労働者の生産性向上に資すると見込まれる制度であることについて、労働組合又は労働者の過半数を代表とする者と合意していること。

☐評価の基準が、年齢や勤続年数のみで一義的に決定されるものでなく、能力・技能・資格、行動・コンピテンシー・努力・姿勢・情意、成果・業績など、労働者個人の意思によって向上させることが可能な項目を対象とした制度であること。

☐労働者の賃金（諸手当、賞与を含む。）の額の引き下げや降級（降格）を行う等、助成金の趣旨・目的に反する制度ではないこと。

☐評価の対象と基準・方法が明確であり、労働者に開示していること。

☐評価結果が賃金（諸手当、賞与を含む。）に直接反映されるものであって、その額又はその変動の幅・割合との関係が明確なものであること。

☐人事評価期間は、整備計画期間を超えない範囲で設定することとし、評価については年1回以上行われるものであること。

(2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）

(3) 対象範囲、人数及び選定基準

○制度の対象者（適用対象労働者）：人

(4) 人事評価制度の基準等（評価項目、評価区分等）

(5) 人事評価の実施方法（評価者、評価対象期間、評価の時期、手続き等）

(6) 毎月決まって支払われる賃金への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等）

(7) その他

☐導入する健康づくり制度が実施されるための合理的な条件（上記で記載した項目等）が労働協約又は就業規則に明示されていること

☐その他特記事項（）

④施行日等

(1) ~~【労働協約の締結予定日又は就業規則の労働基準監督署等への届出予定日又は労働協約の締結予定日】~~

→年 月 日 頃

(2) ~~【労働協約又は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）】~~

→年 月 日 頃

(3) ~~【労働協約又は就業規則又は労働協約の施行予定日】~~

→年 月 日 頃

書式付きの表

【様式第 a-1 別紙 3（記入上の注意）】

1. 「~~1.~~①現状・課題」欄

- 健康づくり制度に係る雇用管理人事評価制度を導入するに至ったしよとする背景として、企業の現状・課題を記入してください。
  - 事業所の現状・課題に照らして、その改善・解消に資するもので、労働者の職場への定着を促進するものとして、項目2以下を記入してください。

2. 「~~2.~~②制度の種類②導入区分」欄

- 導入区分について「新設」か「改定」のいずれかに✓を付してください。「改定」を選択した場合、その内容について✓を付してください。
  - 導入する雇用管理制度（健康づくり制度）の種類に✓を入れてください。
  - 人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース）の助成金を受けるためには、労働安全衛生法に定められた健康診断を実施していることが必須となります。事業所において法令に定められた健康診断を実施しているかを確認し、実施している場合は「□法令に定められた健康診断（必須）」に✓を入れてください。労働安全衛生法に定める定期健康診断項目（医師の判断により、検査の一部を省略して実施した場合を除く。）は以下となりますので確認の参考としてください。（実施している検査に✓を入れてください。）

<input type="checkbox"/>	既往歴・喫煙歴・服薬歴・業務歴の調査
<input type="checkbox"/>	自覚症状及び他覚症状の有無の検査
<input type="checkbox"/>	身長・体重・視力・腹囲及び聴力の検査
<input type="checkbox"/>	胸部X線検査及び喀痰検査
<input type="checkbox"/>	血圧の測定
<input type="checkbox"/>	尿検査
<input type="checkbox"/>	貧血検査（赤血球数、血色素数）
<input type="checkbox"/>	肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）
<input type="checkbox"/>	血中脂質検査（LDLコレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪）
<input type="checkbox"/>	血糖検査（空腹時血糖またはヘモグロビンA1c）
<input type="checkbox"/>	心電図検査

3. 「~~3.~~③導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、~~事業主の費用負担等~~」欄

(1) 制度導入の必須要件

- 内容を確認の上全てに✓を付してください。なお、あわせて提出する労働協約・就業規則の改正案はこの項目を原則全て満たしていることが必要となります。

(42) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）欄

- 導入制度の趣旨・目的と(1)の要件を踏まえた内容を具体的に記入してください。→導入する雇用管理制度の概要や、趣旨・目的などを記入してください。

(23) 「制度の対象者の範囲及び、人数及び選定基準」欄

- 対象労働者のうち、人事評価制度の適用対象として選定する労働者（以下「適用対象労働者」といいます。）の範囲について、その人数を記入してください。（※人事評価制度は対象事業所における全ての対象労働者が適用対象労働者となります。）。

(※) 対象労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。

① 次の(i)又は(ii)のいずれかに該当する者であること。

(i) 期間の定めなく雇用されている者

(ii) 一定の期間を定めて雇用され、その雇用期間が反復継続され、事実上の定めなく雇用されている場合と同等と認められる者（具体的には、雇入れ時に一定の期間（1か月、6か月など）を定めて雇用されていた労働者が、その雇用期間が反復されることで、過去1年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用から1年を超える期間について、引き続き雇用されることが見込まれる者が該当する。ただし、更新上限（通算契約期間又は有期労働契約の更新回数の上限）のある者を除く。）

② 事業主に直接雇用される者であること。

③ 雇用保険の被保険者（雇用保険法第38条第1項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第43条第1項に規定する「日雇労働被保険者」を除く（以下「雇用保険被保険者（※）」という。）であること。

(※) 雇用保険被保険者の中には雇用保険法第37条の2第1項に規定する「高齢被保険者」が含まれることに留意が必要となります。なお、上記以外の雇用条件で事業主に直接雇用される雇用保険被保険者についても、労働協約又は就業規則において人事評価制度の対象としても構いませんが、助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）の対象とはなりません。

→導入する雇用管理制度の対象となる労働者の範囲について、✓を入れ、その人数を記入してください。

→制度の対象となる労働者の範囲を職種・職務・役職などによって限定する場合は、その理由・必要性を記入してください。

→年齢、性別により対象としない者がいる等の場合は、その旨を記入してください。

※通常の労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。

→事業主に直接雇用される者であって、当該事業主と期間の定めのない労働契約を締結していること。

→事業所において正規の従業員として位置付けられていること。

→所定労働時間が、当該事業所の同じ職種で働くフルタイムの正規の従業員と同等であること。

→社会通念に照らして、また同一企業の他の職種等の正規の従業員及び同業種・同職種の他の企業の正規の従業員と比較して、当該労働者の雇用形態、賃金体系等（例えば長期雇用を前提として待遇を受けるものであるか、賃金の算定方法・支給形態、賞与、退職金、定期的な昇給の有無など）が正規の従業員として妥当なものであること。

→雇用保険の被保険者（雇用保険法第38条第1項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第43条第1項に規定する

書式変更：左揃え，インデント：右： 3.2 mm，左 3 字，最初の行： 1 字

書式変更：インデント：右： 3.2 mm，左 3 字

書式変更：左揃え，右： 3.2 mm

書式を変更：フォント：MS 明朝

- ~~「日雇労働被保険者」を除く。）であること。~~
- ~~・社会保険の適用事業に雇用されている場合は、社会保険の被保険者であること。~~

(4) 人事評価制度の基準等（評価項目、評価区分等）

- ・ 評価する項目や評価の区分などの評価の基準を記入してください。

(5) 人事評価の実施方法（評価者、評価対象期間、評価の時期、手続き等）

- ・ 評価者、評価の対象となる期間、評価を行う時期、評価に当たっての手続き・手順等を記入してください。

(6) 毎月決まって支払われる賃金への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等）

- ・ 評価結果を処遇に反映させる時期、賃金締切日及び賃金支払日（評価対象期間と処遇への反映時期との関係）等について記入してください。
- (3)「検診の実施時期」欄

- ~~・健康診断を実施する時期を記入してください。~~

(4)「対象者への通知方法・時期」欄

- ~~・健康診断の対象者への通知方法や通知時期を記入してください。~~

(5)「検査結果の活用方法等」欄

- ~~・検査結果の活用方法等を記入してください。~~

(6)「事業主の費用負担」欄

- ~~・事業主の費用負担の方法について、該当するものに✓を入れてください。~~

- ~~・費用負担に関する特記事項（労働者が希望した医療機関において本人が負担した費用の半額以上を支給する場合など）があれば記入してください。~~

(7) その他

- ~~・導入する健康づくり制度が実施されるための合理的な条件（上記で記載した項目等）が労働協約又は就業規則に明示されていることを確認し、✓を入れてください。~~

- ・ その他特記事項があれば記入してください。

4. 「~~4.~~④施行日等」欄

(1) 労働協約の締結予定日又は「就業規則の労働基準監督署等への届出予定日又は労働協約の締結予定日」欄

- ・ 労働協約の締結を行う予定の日や導入する雇用管理制度を明示した改正後の就業規則について労働基準監督署等への届出を行う予定の日や労働協約の締結を行う予定の日を記入してください。

(2) 労働協約又は「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）」欄

- ・ 労働協約や改正後の就業規則や労働協約の内容について、従業員に周知（書面による周知や説明会）を行う予定の日を記入してください。

(3) 労働協約又は「就業規則又は労働協約の施行予定日」欄

- ・ 労働協約や改正後の就業規則や労働協約を施行する予定の日（＝制度を導入する予定の日）を記入してください。

5. 記載欄が足りない場合、別紙（任意の様式）に記載してください。

書式を変更： フォント： MS 明朝

書式を変更： フォント： MS 明朝

(様式第 a-1 号別紙 4) (2019.25.44 改正)

導入するメンター職場活性化制度の概要票

① 現状・課題	【現状・課題】
② 導入区分	<div><input type="checkbox"/>メンター制度</div> <div><input type="checkbox"/>従業員調査 (エンゲージメントサーベイ)</div> <div><input type="checkbox"/>1on1 ミーティング</div>

書式付きの表

書式変更: インデント : 最初の行 : 2 字

<p>③導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担等</p> <p>※ 当該項目が盛り込まれた就業規則の改正案又は労働協約案（別紙）でも可。等</p>	(1) 制度導入の必要要件			
	<input type="checkbox"/>	【共通項目】制度が適切に実施されるための合理的な条件及び事業主の費用負担が労働協約又は就業規則に明示されていること。		
	<input type="checkbox"/>	【共通項目】制度の導入・実施にあたり、外部の機関や個人等（外部機関等）に委託等してその一部又は全部を実施させる場合、共通要領 0705 イ(ロ)に基づき公表されている外部機関等が実施する制度でないこと。		
		メンター制度	従業員調査 (エンゲージメントサーベイ)	1on1 ミーティング
	<input type="checkbox"/>	対象労働者に対するキャリア形成上の課題及び職場における問題の解決を支援するためのメンタリングの措置であって、会社や配属部署における直属上司とは別に指導・相談役となる先輩（メンター）が後輩（メンティ）をサポートするものであること。	<input type="checkbox"/> 事業主が、対象労働者のエンゲージメント（仕事にやりがい（誇り）を感じ、熱心に取り組み、仕事から活力を得ている状態や、企業などの所属組織への貢献意欲を指すもの。以下同じ。）を測定する調査であって、組織の課題を可視化し、課題の解決に繋げることを通じて従業員のエンゲージメントの向上が見込まれるものであり、継続的に実施されるものであること。	<input type="checkbox"/> 部下の成長と成果を支援するために、その直属の上司と部下にあたる者が、1対1で行う対話方式の面談であること。
	<input type="checkbox"/>	メンター（外部メンターを除く。）に対し、民間団体等が実施するメンター研修、メンター養成講座等のメンタリングに関する知識、スキルの習得を目的とする講習を受講させること。 外部メンターを活用する場合は、外部メンターに係るサービスを業として提供し、メンタリングに関する知識、スキルを有している者であること。	<input type="checkbox"/> 外部機関や専門家の助言・指導のもと導入されるものであること。 なお、社会保険労務士法第2条第1項第1号の2又は第1号の3に基づき、「提出代行者」又は「事務代理者」として本助成金に係る支給申請書等の提出を行う社会保険労務士への委託ではないこと。	<input type="checkbox"/> 1on1 ミーティングを実施する上司にあたる者に対し、民間団体等が実施するスキルの習得を目的とする講習を受講させるものであること。
	<input type="checkbox"/>	メンター及びメンティに対し、メンター制度に関する事前説明を行うものであること。メンタリングは原則、対面の面談方式（WEB会議ツールを活用した面談方式を含む。）により行うこととし、その過程で電話やメール等の面談以外の方法により実施する場合は、面談方式によるメンタリングを補完する目的とすること。 ※ WEB 会議ツールを活用した面談方式により行う場合は、メンター・メンティが相互に表情、顔色、声、しぐさ等を確認できるものであって、映像と音声の送受信が常時安定しかつ円滑であること、面談の内容が第三者に知られることがないような環境を整備すること等、メンター・メンティ双方のプライバシーに配慮することなどが求められる。	<input type="checkbox"/> 調査の目的、内容、実施頻度、結果のフィードバック等について、調査実施前に予め適用対象労働者に周知・事前説明を行うものであること。	<input type="checkbox"/> 1on1 ミーティングは原則、対面での面談方式（WEB 会議ツールを活用した面談方式を含む。）により行うこととし、その過程で電話やメール等の面談以外の方法により実施する場合は、面談方式による 1on1 ミーティングを補完する目的とすること。 ※ WEB 会議ツールを活用した面談方式により行う場合は、上司・部下が相互に表情、顔色、声、しぐさ等を確認できるものであって、映像と音声の送受信が常時安定しかつ円滑であること、面談の内容が第三者に知られることがないような環境を整備すること等、上司・部下双方のプライバシーに配慮することなどが求められる。
	<input type="checkbox"/>	メンタリングは原則、対面の面談方式（WEB 会議ツールを活用した面談方式を含む。）により行うこととし、その過程で電話やメール等の面談以外の方法により実施する場合は、面談方式によるメンタリングを補完する目的とすること。 ※ WEB 会議ツールを活用した面談方式により行う場合は、メンター・メンティが相互に表情、顔色、声、しぐさ等を確認できるものであって、映像と音声の送受信が常時安定しかつ円滑であること、面談の内容が第三者に知られることがないような環境を整備すること等、メンター・メンティ双方のプライバシーに配慮することなどが求められる。	<input type="checkbox"/> 整備計画期間内に①～⑤までを行うもの。 ① 調査の実施から終了 ② 調査結果の分析・とりまとめ ③ 適用対象労働者へのフィードバック（メール・電話等可） ④ 改善方策の検討・整理 ⑤ 改善方策について適用対象労働者へ説明	

【制度の概要・趣旨・目的】

書式付きの表

書式付きの表

書式付きの表

書式を変更：取り消し線

書式変更：インデント：最初の行： 1 字

書式を変更：取り消し線

書式変更：インデント：最初の行： 0 字

**【制度の対象者の範囲、人数及び選定基準】**

□ 通常の労働者 : 人 (うち メンター: 人 メンティ: 人)  
 → 選定基準(職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由)

~~□ 通常の労働者以外： 人（うち メンター： 人 メンティ： 人）  
→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由）~~

【外部メンターを活用する場合はその理由、外部メンターの選定基準等】

【メンター及びメンティのマッチング、事前説明の実施時期・方法等】

**【メンター研修等の実施時期、対象者への通知方法・時期、カリキュラム等】**

~~【メンタリングの実施期間、実施方法、運用ルール、テーマ設定等】~~

~~【メンタリング期間終了後のフィードバック、フォローアップ等】~~

**【事業主の費用負担】**

□ ~~メンター研修期間内におけるメンターの賃金の他、受講料（入学金及び教材費を含む。）、交通費、外部メンターへの謝金・委託料等の諸経費について、全額事業主が負担するものであること。~~

☐ その他費用負担に関する特記事項 ( )

~~【その他】~~

□ 導入するメンター制度が実施されるための合理的な条件（上記で記載した項目等）が労働協約又は就業規則に明示されていること

☐ その他特記事項 ( )

③ 導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件等

	<u>メンター制度（続き）</u>	<u>従業員調査（エンゲージメントサーベイ）（続き）</u>	<u>1on1 ミーティング（続き）</u>
<input type="checkbox"/>	<u>メンター研修等を受講期間内における職員への賃金その他、受講料（入学金及び教材費を含む。）、交通費、外部メンターの謝金・委託料等の諸経費を要する場合は、全額事業主が負担するものであること。</u>	<div><div><input type="checkbox"/> <u>実施にあたり費用が発生する場合、全額事業主が負担するものであること。</u></div><div><input type="checkbox"/> <u>調査項目について、</u><div>① <u>仕事に対するやりがいを測定する項目 or 仕事への熱意を測定する項目 or 仕事から得る活力を測定する項目 or 組織が目指す方向性への理解を測定する項目 or 従業員個人の目指す方向性と組織の目指す方向性との重なりを測定する項目 or 組織への貢献意欲を測定する項目 or その他、事業主の抱える課題に対応するために必要な事項を測定する項目（人間関係、職場環境、ワークライフバランスに関する項目などを想定。）から1つ以上を質問項目として設定すること。</u><div>② <u>3つ以上の質問項目を設けること。</u></div><div>③ <u>趣味・嗜好を尋ねる項目など調査の目的にそぐわない質問項目が入っていないこと。</u></div></div></div></div>	<div><div><input type="checkbox"/> <u>適用対象労働者に対して、月に1回以上実施するものであること。</u></div><div><input type="checkbox"/> <u>1on1 ミーティングの実施に必要なとなるスキルの習得を目的とした研修の受講期間内における賃金その他、受講料（入学金及び教材費を含む。）、交通費等の諸経費を要する場合は、全額事業主が負担するものであること。</u></div></div>

(2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）

(3) 対象範囲、人数及び選定基準

○制度の対象者（適用対象労働者）                  人

→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由）

(4) 導入制度の実施時期及び対象者への通知方法・時期

(5) その他

④ 施行日等

(1) 労働協約の締結予定日又は~~【就業規則の労働基準監督署等への届出予定日又は労働協約の締結予定日】~~  
→           年          月          日 頃

(2) 労働協約又は~~【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）~~】~~  
→           年          月          日 頃

(3) 労働協約又は~~【就業規則又は労働協約~~の施行予定日~~】~~  
→           年          月          日 頃

書式変更：両端揃え

書式付きの表



【様式第 a-1 別紙 4（記入上の注意）】

1. 「1-①現状・課題」欄
- ・~~職場活性化制度を導入しようとするメンター制度に係る雇用管理制度を導入するに至った背景として、企業の現状・課題を記入してください。~~
  - ・~~事業所の現状・課題に照らして、その改善・解消に資するもので、労働者の職場への定着を促進するものとして、項目2以下を記入してください。~~
2. 「2-②制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担等導入区分」欄
- ・導入する制度に✓✓を付してください。
3. 「③導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件等」欄
- (1) 制度導入の必須要件
- ・内容を確認の上、共通項目及び導入する制度に係る項目の全てに✓✓を付してください。なお、あわせて提出する労働協約・就業規則の改正案はこの項目を原則全て満たしていることが必要となります。
- (2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）
- ・導入制度の趣旨・目的と内容、結果の活用方法等を記入してください。
- (3) 対象範囲、人数及び選定基準
- ・対象労働者のうち、職場活性化制度の適用対象として選定する対象労働者（以下「適用対象労働者」といいます。）の範囲について、その人数を記入してください。なお、適用対象労働者の範囲を職種・職務・役職等により限定する場合は、その理由・必要性を記入してください。また、メンター制度におけるメンター及び1on1ミーティングにおける上司はそれらの雇用管理制度における適用対象労働者とは扱われません。
- (※) 対象労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。
- ① 次の(i)又は(ii)のいずれかに該当する者であること。
- (i) 期間の定めなく雇用されている者
- (ii) 一定の期間を定めて雇用され、その雇用期間が反復継続され、事実上の定めなく雇用されている場合と同等と認められる者（具体的には、雇入れ時に一定の期間（1か月、6か月など）を定めて雇用されていた労働者が、その雇用期間が反復されることで、過去1年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用から1年を超える期間について、引き続き雇用されることが見込まれる者が該当する。ただし、更新上限（通算契約期間又は有期労働契約の更新回数の上限）のある者を除く。）
- ② 事業主に直接雇用される者であること。
- ③ 雇用保険の被保険者（雇用保険法第38条第1項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第43条第1項に規定する「日雇労働被保険者」を除く（以下「雇用保険被保険者（※）」という。）であること。
- (※) 雇用保険被保険者の中には雇用保険法第37条の2第1項に規定する「高年齢被保険者」が含まれることに留意が必要となります。なお、上記以外の雇用条件で事業主に直接雇用される雇用保険被保険者についても、労働協約又は就業規則において職場活性化制度の対象としても構いませんが、助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）の対象とはなりません。
- (4) 導入制度の実施時期及び対象者への通知方法・時期
- ・導入制度を実施する時期と対象者への通知方法や通知時期を記入してください。
- (5) その他
- ・その他特記事項があれば記入してください。
- (1) 「制度の概要・趣旨・目的」欄
- ・導入する雇用管理制度の概要や、趣旨・目的などを記入してください。
- (2) 「制度の対象者の範囲及び人数、選定基準」欄
- ・導入する雇用管理制度の対象となる労働者の範囲について、✓を入れ、その人数を記入してください。
  - ・制度の対象となるメンター及びメンティとなる者の属性や選定基準・選定方法を記入してください。
- ※通常の労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。
- ・~~事業主に直接雇用される者であって、当該事業主と期間の定めのない労働契約を締結していること。~~
  - ・~~事業所において正規の従業員として位置付けられていること。~~
  - ・~~所定労働時間が、当該事業所の同じ職種で働くフルタイムの正規の従業員と同等であること。~~
  - ・~~社会通念に照らして、また同一企業の他の職種等の正規の従業員及び同業種・同職種の他の企業の正規の従業員と比較して、当該労働者の雇用形態・賃金体系等（例えば長期雇用を前提として待遇を受けるものであるか、賃金の算定方法・支給形態、賞与・退職金・定期的な昇給の有無など）が正規の従業員として妥当なものであること。~~
  - ・~~雇用保険の被保険者（雇用保険法第38条第1項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第43条第1項に規定する「日雇労働被保険者」を除く。）であること。~~
  - ・~~社会保険の適用事業に雇用されている場合は、社会保険の被保険者であること。~~
- (3) 「外部メンターを活用する場合はその理由、外部メンターの選定基準等」欄
- ・外部メンターを活用する場合はその理由や、外部メンターの選定基準・外部メンターに求める資格・能力等を記入してください。
- (4) 「メンター及びメンティのマッチング、事前説明の実施時期・方法等」欄
- ・メンター及びメンティのマッチングの方法、事前の実施時期・方法等を記入してください。

書式変更：インデント：右： 3.2 mm, 左 2 字,  
最初の行： 0 字

- 問
- (6)「メンター研修等の実施時期、対象者への通知方法・時期、カリキュラム等」欄  
・メンター研修の実施時期、場所、カリキュラム、対象者への通知方法・時期等を記入してください。
- (6)「メンタリングの実施期間、実施方法、運用ルール、テーマ設定等」欄  
・メンタリングの実施期間、実施方法（面談の方法、場所・時間等）、運用ルール（メンタリングを行う頻度、1回当たりの時間等）、メンタリングに際し目標やテーマを設定する場合、その設定方法等を記入してください。
- (7)「メンタリング期間終了後のフィードバック、フォローアップ等」欄  
・メンタリング期間終了後のフィードバック方法、フォローアップ方法等について記入してください。
- (8)「事業主の費用負担」欄  
・事業主の費用負担の在り方について、該当するものに✓を入れてください。  
・費用負担に関する特記事項があれば記入してください。
- (9)「その他」欄  
・導入するメンター制度が実施されるための合理的な条件（上記で記載した項目等）が労働協約又は就業規則に明示されていることを確認し、✓を入れてください。  
・その他特記事項があれば記入してください。

- 3.4. 「3.④施行日等」欄
- (1)「~~労働協約の締結予定日又は就業規則の労働基準監督署等への届出予定日又は労働協約の締結予定日~~」欄  
・~~労働協約の締結を行う予定の日~~や導入する雇用管理制度を明示した改正後の就業規則について労働基準監督署等への届出を行う予定の日や~~労働協約の締結を行う予定の日~~を記入してください。
- (2)「~~労働協約又は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）~~」欄  
・~~労働協約~~や改正後の就業規則や~~労働協約~~の内容について、従業員に周知（書面による周知や説明会）を行う予定の日を記入してください。
- (3)「~~労働協約又は就業規則又は労働協約の施行予定日~~」欄  
・~~労働協約~~や改正後の就業規則や~~労働協約~~を施行する予定の日（＝制度を導入する予定の日）を記入してください。

5. 記載欄が足りない場合、別紙（任意の様式）に記載してください。

書式変更：インデント：ぶら下げインデント：1 字，右：3.2 mm，左 2 字，最初の行：-1 字

導入する短時間正社員健康づくり制度の概要票

ト. 課題 ①現状・	<u>【現状・課題】</u>
ロ. 区分 ②導入 制度の 種類	<u>□新設（健康づくり制度を過去に導入していない場合）</u>  <u>□改定（過去に本助成金を活用して健康づくり制度を導入し運用しているが、支給要領0203ホを満たしていない場合）</u> <u>□—正</u> <u>規雇用労働者の1日の所定労働時間が7時間以上の場合における、1日の所定労働時間が1時間以上短い短時間正社員制度の</u> <u>導入</u> <u>□—正規雇用労働者の1週当たりの所定労働時間が35時間以上の場合における、1週当たりの所定労働時間が1割以上短い</u> <u>短時間正社員制度の導入</u> <u>□—正規雇用労働者の1週当たりの所定労働日数が5日以上の場合における、1週当たりの所定労働日数が1日以上短い短</u> <u>時間正社員制度の導入</u>
③導入 制度	<u>○身体の総合的健康診断（人間ドック）において実施する検査項目</u> <u>（1つ以上を選択）</u> <u>□胃がん検診      □子宮がん検診      □肺がん検診      □乳がん検診</u> <u>□大腸がん検診      □歯周疾患検診      □骨粗鬆症検診      □腰痛健康診断</u>

※ ④ 導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担、制度確認等  
※ 当該項目が盛りこまれた就業規則の改正案又は労働協約案（別紙）でも可

(1) 制度導入の必須要件			
<input type="checkbox"/>	心臓、肝臓、肺、胃、腸、骨、眼、耳などの諸臓器等の検査及び糖、脂質代謝の検査等を含み、かつ、検査項目に労働安全衛生法第 66 条第 1 項及び労働安全衛生規則第 44 条に定める定期健康診断の項目を含んでいること。	<input type="checkbox"/>	制度が実施されるための合理的な条件及び事業主の費用負担が労働協約又は就業規則に明示されていること。
<input type="checkbox"/>	受診等に要する費用は、その半額以上を事業主が負担するものであること。 また、受診等による費用を要さないもの（自治体等の補助を受ける場合等）については、原則助成金の対象とならないこと。	<input type="checkbox"/>	厚生労働省その他の公的機関等が、当該健康診断を実施するために適当であると認めていない検査手法によるものではないこと。
(2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）			
(3) 対象範囲、人数及び選定基準 ○制度の対象者（適用対象労働者）： 人 → 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由）			
(4) 検診の実施時期及び対象者への通知方法・時期			
(5) その他 <del>【制度の概要・趣旨・目的】</del>  <del>【制度の対象者の範囲、人数及び選定基準】</del> <input type="checkbox"/> 通常の労働者： 人 → 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由）  <input type="checkbox"/> 通常の労働者以外： 人 → 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由）  <input type="checkbox"/> 新規採用者予定数のうち短時間正社員として雇用する予定数： 人  <del>【短時間正社員制度の労働者への周知方法・時期等】</del>  <del>【短時間正社員制度導入後、処遇を実際に労働者へ適用させる時期等】</del>  <del>【事業主の費用負担・制度確認等】</del> <input type="checkbox"/> 短時間正社員の賃金の算定方法及び支給形態、賞与、退職金、休日、定期的な昇給や昇格の有無等の労働条件について、同一の事業主に雇用される正規雇用労働者の正社員待遇が適用されている労働者であって、時間当たりの基本給、賞与、退職金等の労働条件が、同一の事業主に雇用される正規雇用労働者と比較して同等であること。 <input type="checkbox"/> その他費用負担に関する特記事項（ ） <input type="checkbox"/> 短時間正社員は、雇用保険の被保険者（雇用保険法第 3 条第 1 項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第 4 条第 1 項に規定する「日雇労働被保険者」を除く。以下「雇用保険被保険者」という。）であること。 <input type="checkbox"/> 雇用する労働者を短時間正社員に転換させる場合は、当該労働者に転換する意思があることを前提とすること。  <del>【その他】</del> <input type="checkbox"/> 導入する短時間正社員制度が実施されるための合理的な条件（上記で記載した項目等）が労働協約又は就業規則に明示されていること			

書式付きの表

	<div>□ <u>その他特記事項（</u></div>
<div>4. ⑤ 施行日等</div>	<div>(1) <u>労働協約の締結予定日又は</u><del>就業規則の労働基準監督署等への届出予定日又は労働協約の締結予定日</del> → 年 月 日 頃</div> <div>(2) <u>労働協約又は</u><del>就業規則又は労働協約</del>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） → 年 月 日 頃</div> <div>(3) <u>労働協約又は</u><del>就業規則又は労働協約</del>の施行予定日 → 年 月 日 頃</div>

1. 「~~1.~~①現状・課題」欄
- 健康づくり制度 短時間正社員制度に係る雇用管理制度を導入するに至ったしよとする背景として、企業の現状・課題を記入してください。  
事業所の現状・課題に照らして、その改善・解消に資するもので、労働者の職場への定着を促進するものとして、項目2以下を記入してください。
2. 「~~2.~~②制度の種類導入区分」欄
- 過去に健康づくり制度を導入していない場合は「新設」に、既に健康づくり制度を導入しているが、要領 02043 ホを満たしていない場合は「改定」に✓を付してください。  
(※1) 要領 0203 ホの要件
- 事業主が労働者の健康状態を把握して、個々の状況に応じた必要な配慮を行うことを目的として、希望する対象労働者に対して、心臓、肝臓、肺、胃、腸、骨、眼、耳などの諸臓器等の検査及び糖、脂質代謝の検査等を含み、かつ、次の (イ) から (イ) までに掲げる検診又は診断（以下「検診等」という。）のうち1つ以上の検診等を含む身体の総合的健康診断（労働安全衛生法第 66 条第 1 項、第 2 項及び第 4 項に規定する健康診断として実施されるものを除く。以下「人間ドック」という。）を受診させる制度をいう。なお、次の検診等中に人間ドックを実施する医療機関で受診できない検診等がある場合又はより専門的な医療機関で受診させることが適当である検診等である場合は、別の医療機関の検診等の受診を含めることができる。
- (イ) 胃がん検診：胃がんの発見を目的に、問診及び胃部エックス線検査等を行うもの  
(ロ) 子宮がん検診：子宮頸がんの発見を目的に問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診等を行うもの、又は子宮体がんの発見を目的に問診及び子宮内膜の細胞診を行うもの  
(ハ) 肺がん検診：肺がんの発見を目的に、問診、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診等を行うもの  
(ニ) 乳がん検診：乳がんの発見を目的に、問診、視診、触診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ）等を行うもの  
(ホ) 大腸がん検診：大腸がんの発見を目的に、問診及び便潜血検査等を行うもの  
(ヘ) 歯周疾患検診：歯周疾患の発見を目的に、問診及び歯周組織検査等を行うもの  
(ト) 骨粗鬆症検診：骨粗鬆症の発見を目的に、問診及び骨量測定等を行うもの  
(フ) 腰痛健康診断：「職場における腰痛予防対策指針」（平成 25 年 6 月 18 日付け基発 0618 第 1 号厚生労働省労働基準局長通達別添） 4 (1) イ又はロに掲げる項目について、医師により実施される健康診断であること。
3. 「④導入制度」欄
- 人間ドックにおいて実施する検査項目に1つ以上✓を付してください。
4. 「④導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件等」欄
- (1) 制度導入の必須要件
- 内容を確認の上全てに✓を付してください。なお、あわせて提出する労働協約・就業規則の改正案はこの項目を原則全て満たしていることが必要となります。
- (2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）
- 導入制度の趣旨・目的と内容、実施結果の活用方法等を記入してください。
- (3) 対象範囲、人数及び選定基準
- 対象労働者のうち、健康づくり制度の適用対象として選定する対象労働者（以下「適用対象労働者」といいます。）の人数を記入してください。
  - 適用対象労働者の範囲を職種・職務・役職などにより限定する場合は、その理由・必要性を記入してください。
  - 年齢・性別により対象としない者がいる等の場合は、その旨を記入してください。
- (※) 対象労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。
- ①次の (イ) 又は (ロ) のいずれかに該当する者であること。
- (イ) 期間の定めなく雇用されている者  
(ロ) 一定の期間を定めて雇用され、その雇用期間が反復継続され、事実上の定めなく雇用されている場合と同等と認められる者（具体的には、雇入れ時に一定の期間（1 ヶ月、6 ヶ月など）を定めて雇用されていた労働者が、その雇用期間が反復されることで、過去 1 年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用から 1 年を超える期間について、引き続き雇用されることが見込まれる者が該当する。ただし、更新上限（通算契約期間又は有期労働契約の更新回数の上限）のある者を除く。）
- ②事業主に直接雇用される者であること。
- ③雇用保険の被保険者（雇用保険法第 38 条第 1 項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第 43 条第 1 項に規定する「日雇労働被保険者」を除く（以下「雇用保険被保険者（※）」という。）であること。
- (※) 雇用保険被保険者の中には雇用保険法第 37 条の 2 第 1 項に規定する「高年齢被保険者」が含まれることに留意が必要となります。なお、上記以外の雇用条件で事業主に直接雇用される雇用保険被保険者についても、労働協約又は就業規則において健康づくり制度の対象としても構いませんが、助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）の対象とはなりません。
- (4) 検診の実施時期及び対象者への通知方法・時期
- 検診等を実施する時期と対象者への通知方法や通知時期を記入してください。  
導入する短時間正社員制度の種類に☑を入れて下さい。
3. 「3. 制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担・制度確認等」欄
- (1) 「制度の概要・趣旨・目的」欄
- 導入する短時間正社員制度の概要や、趣旨・目的などを記入してください。
- (2) 「制度の対象者の範囲及び人数、選定基準」欄
- 導入する短時間正社員制度の対象となる労働者の範囲について、✓を入れ、その人数を記入してください。
- ※通常の労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。
- 事業主に直接雇用される者であって、当該事業主と期間の定めのない労働契約を締結していること。
  - 事業所において正規の従業員として位置付けられていること。
  - 所定労働時間が、当該事業所の同じ職種で働くフルタイムの正規の従業員と同等であること。

書式を変更： フォント： 8 pt

書式を変更： フォント： 8 pt

書式を変更： フォント： 8 pt

書式を変更： フォント： 8 pt, フォントの色： 自動

- ・社会通念に照らして、また同一企業の他の職種等の正規の従業員及び同業種・同職種の他の企業の正規の従業員と比較して、当該労働者の雇用形態、賃金体系等（例えば長期雇用を前提として待遇を受けるものであるか、賃金の算定方法・支給形態、賞与、退職金、定期的な昇給の有無など）が正規の従業員として妥当なものであること。
- ・雇用保険の被保険者（雇用保険法第 38 条第 1 項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第 43 条第 1 項に規定する「日雇労働被保険者」を除く。）であること。
- ・社会保険の適用事業に雇用されている場合は、社会保険の被保険者であること。

(3) 「短時間正社員制度の労働者への周知方法・時期等」欄  
→短時間正社員制度を労働者に適用させる場合、労働者への制度の周知方法や時期等を記入してください。

(4) 「短時間正社員制度導入後、処遇を実際に労働者へ適用させる時期等」欄  
→短時間正社員制度の導入を経て、制度に基づき実際に対象労働者の処遇に反映させる時期等を記入してください。

(5) 「事業主の費用負担・制度確認等」欄  
→事業主の費用負担の在り方について、該当するものに✓を入れてください。  
→費用負担に関する特記事項があれば記入してください。

(6) その他  
→導入する短時間正社員制度が実施されるための合理的な条件（上記で記載した項目等）が労働協約又は就業規則に明示されていることを確認し、✓を入れてください。  
・ その他特記事項があれば記入してください。

4.5. 「4.④施行日等」欄

- (1) 「労働協約の締結予定日又は就業規則の労働基準監督署等への届出予定日又は労働協約の締結予定日」欄
- ・ 労働協約の締結を行う予定の日や導入する短時間正社員雇用管理制度を明示した改正後の就業規則について労働基準監督署等への届出を行う予定の日や労働協約の締結を行う予定の日を記入してください。
- (2) 労働協約又は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）」欄
- ・ 労働協約や改正後の就業規則や労働協約の内容について、従業員に周知（書面による周知や説明会）を行う予定の日を記入してください。
- (3) 「労働協約又は就業規則又は労働協約の施行予定日」」欄
- ・ 労働協約や改正後の就業規則や労働協約を施行する予定の日（＝制度を導入する予定の日）を記入してください。

6. 記載欄が足りない場合、別紙（任意の様式）に記載してください。

書式変更：1 行の文字数を指定時に右のインデント幅を自動調整する、行間： 固定値 10.9 pt

実施する雇用環境整備の措置の概要票保育労働者のうち一般被保険者の名簿

書式変更：インデント：左：3.7 mm、右：3.7 mm、句読点のぶら下げを行う、文字の配置：自動

①現状・課題

②導入区分

③導入する機器・設備等の概要等

④施行期

【現状・課題】					
<div><div><input type="checkbox"/>新規導入</div><div><input type="checkbox"/>購入</div></div> <div>→</div> <div><div><input type="checkbox"/>リース契約・ライセンス契約</div><div><input type="checkbox"/>更新</div><div><input type="checkbox"/>既存機器・設備等の変更</div></div>					

書式付きの表

書式を変更：取り消し線(なし)、蛍光ペン(なし)

書式を変更：取り消し線



I. 計画時離職率算定期間の初日時点の保育労働者

(計 枚中 枚目)

← — →	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)—	
← — →	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)—	
← — →	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)—	
← — →	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)—	
← — →	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)—	
← — →	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)—	

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 ② ③	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 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
① ② ③	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 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
① ② ③	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 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
① ② ③	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 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
① ② ③	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 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
① ② ③	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 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

※ 保育労働者数

- 1
- 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 a-1 号①(4)-1 に相当）
- 2
- 2：Ⅱ＝⑤について、離職している者の数＝名（様式 a-1 号①(4)-2 に相当）

書式を変更：下線なし

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 a-1 号④(4)-3 に相当）

様式第 a-1 号別紙 6（注意書き記入上の注意）】

1. 「①現状・課題」欄
- ・ 雇用環境整備の措置を行うとする背景として、現状・課題を記入してください。
2. 「②導入区分」欄
- ・ 対象事業所に業務負担の軽減を図る機器が導入されている状態から新たに導入する場合は「新規導入」に✓を、既に業務負担を軽減する機器・設備等が導入されているが、より性能の高いものに変更する場合は「更新」に✓を付してください。
- ・ また、導入方法について、該当するものに✓を付してください。
3. 「③導入する機器・設備等の概要等」欄
- (1) 機器・設備等の導入に当たっての必須要件
- ・ 全ての項目を確認の上、全てに✓を付してください。（機器・設備を導入するには、全ての要件を満たすことが必要です。）
- (2) 導入する機器・設備等の内容（仕様、数量、経費等）
- ・ 導入する機器・設備等の仕様、数量、経費等を具体的に記入してください。
- (3) 導入する機器・設備等の設置場所・利用人数
- ・ 対象労働者のうち、導入する機器・設備等を使用する対象として選定する対象労働者（以下「適用対象労働者」といいます。）の人数等について、導入を予定している対象事業所ごとに記入してください。
- 「当該業務に従事する労働者数」欄には、導入を予定している対象事業所において、機器・設備等の導入に係る業務を行っている人数（＝適用対象労働者の人数）を記載してください。
- また、「当該業務に従事する労働者の職務の範囲」欄には、導入する機器・設備等を実際に使用する予定である労働者の職務の範囲について記載してください。
- ※ 対象労働者とは、次の(イ)又は(ロ)のいずれにも該当する者であることを。
- ① 次の(イ)又は(ロ)のいずれにも該当する者であること。
- (イ) 期間の定めなく雇用されている者
- (ロ) 一定の期間を定めて雇用され、その雇用期間が反复継続され、事実上の定めなく雇用されている場合と同等と認められる者（具体的には、雇い入れ時一定の期間（1 か月、6 ヶ月など）を定めて雇用されていた労働者が、その雇用期間が反复されることで、過去1 年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用から1 年を超える期間について、引き続き雇用されることが見込まれる者が該当する。ただし、更新上限（通算契約期間又は有期労働契約の更新回数の上限）のある者を除く。）
- ② 事業主に直接雇用される者であること。
- ③ 雇用保険の被保険者（雇用保険法第38 条第1 項で規定する「短期雇用特別被保険者」及び同法第43 条第1 項で規定する「日雇労働被保険者」を除く（以下「雇用保険被保険者（※）」という。））であること。
- (※) 雇用保険被保険者の中には雇用保険法第37 条の2 第1 項で規定する「高年齢被保険者」が含まれることに留意が必要となります。なお、上記以外の雇用条件で事業主に直接雇用される雇用保険被保険者についても、機器・設備等の使用対象としても構いませんが、助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）の対象とはなりません。
- (4) 適用対象労働者の業務負担の軽減効果等
- ・ 機器・設備等の導入により、対象労働者が直接作業していた行為について、身体の業務負担の軽減がどの程度図られ、その結果として、職場定着率などのような効果があるかを具体的に記入してください。
- (5) その他
- ・ その他詳細に説明がなされる記入してください。
4. 「④施行日等」欄
- ・ 機器・設備等の導入予定日を記入してください。複数導入の場合であって導入日が複数日に及ぶ場合、全ての機器・設備等の導入が完了する予定日を記入してください。
5. 記載欄が足りない場合、別紙（任意の様式）に記載してください。1—本様式は、主たる事業が保育事業以外の事業主の場合に提出してください。
- 2—本様式には、**「Ⅰ．計画時離職率算定期間の初日時点の保育労働者」及び「Ⅱ．計画時離職率算定期間に1 日以上在籍していた保育労働者」のうち一般被保険者について記載してください（ただし、「Ⅱ．計画時離職率算定期間に1 日以上在籍していた保育労働者」については、計画時離職率算定期間中に雇用した後、計画時離職率算定期間の末日時点で離職している方や雇用保険被保険者資格を喪失している方を含みます。）**。枠が足りない場合は、適宜追加して記載してください。
- なお、保育労働者とは、専ら保育関係業務に従事する労働者をいいます。
- 3—保育労働者について、左欄に通り番号を記載し、Ⅰについては①から③まで、Ⅱについては①から⑥まで記載してください（ただし、②、⑤については、該当する場合のみ記載してください）。
- 4—I＝④欄及びⅡ＝③欄には、対象労働者の勤務先の事業所名を記載してください。同時に提出する「事業所確認票（様式第 a-2 号）」に記載した事業所の該当番号を記載しても差し支えありません。
- 5—Ⅱ＝④欄には、計画時離職率算定期間の初日（末日）時点で対象労働者が雇用保険一般被保険者の場合は「一般被保険者」に、雇用保険一般被保険者以外の場合は「一般被保険者以外」にチェック☑を記載してください。
- 6—Ⅱ＝⑤欄には、対象労働者が計画時離職率算定期間の末日時点で離職している場合にチェック☑を記載してください。

書式を変更：取り消し線（なし）、蛍光ペン（なし）

書式を変更：取り消し線（なし）、蛍光ペン（なし）

書式変更：インデント：左 3.5 字, 最初の行：0 字

書式変更：インデント：最初の行：8 字

書式変更：インデント：左 3.5 字, 最初の行：0 字

書式を変更：フォント：8 pt

書式変更：インデント：左：3.7 mm, 右：3.7 mm, 最初の行：0.5 字

書式変更：インデント：左：0 mm, 最初の行：0.5 字

~~7-Ⅱ-⑥欄について、「重責解雇等」とは以下のいずれかをいいます。~~

~~(イ) 定年退職（離職区分が「2 E」に該当するもの）~~

~~(ロ) 重責解雇（離職区分が「5 E」に該当するもの）~~

~~(ハ) 役員昇格、労働者の個人的な事情による労働時間の短縮等により雇用保険一般被保険者資格を喪失した者~~

~~上記に該当する離職の場合は「重責解雇等」に、それ以外の離職の場合は、「重責解雇等以外」にチェック☑を記載してください。なお、期間の定めがあり、かつ、当初より雇用期間の更新がない契約で雇用され、実際に雇用契約の更新がなく雇用契約の満了により離職した者については、「重責解雇等」と同様の取り扱いとして構いません。~~



〇年〇月〇日

合意書

〇〇会社 代表取締役社長

〇〇〇〇

〇〇会社 労働者代表

〇〇〇〇

生産性向上に資するため人事評価制度について整備することに合意する。

1 〇〇制度概要

・生産性向上に資するために、人事評価制度について整備するものであること。

・

・

2 施行予定日： 〇年〇月〇日

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. 雇用管理制度等整備計画書認定申請時

☐ 2. 支給申請書(雇用管理制度助成コース／目標達成助成)提出時

申請事業所(通常は本社)を含む雇用管理制度の導入に係る全ての事業所同一の事業主が設置する全ての雇用保険適用事業所(業務負担軽減機器等の未導入の事業所を含みます。)について記入して下さい。

事業所数

事業所

(計 枚中 枚目)

( )	①事業所名						②事業内容							
	③雇用保険適用事業所番号						—						—	
	※ 以下④、⑤及び⑥欄は、 <b>介護事業を行う事業所</b> 支給要領0203の雇用管理制度、支給要領0204に定める業務負担軽減機器等又はその両方の導入及びその制度・措置の実施を行う事業所の場合に記入してください。													
	④雇用管理責任者氏名						⑤⑥周知の有無及び周知方法		□有 (□事業所内の掲示 □回覧 □会議の開催等) □その他 ( ) ) □無					
	⑤周知日													
	④⑦裏面の「注意事項4」→(※裏面)→に記載の期間に対応するおける離職者の数						人	④⑥⑧⑦のうち、定年退職又は、重責解雇、重責解雇に該当する離職者等による離職者→した者等を除いた数						人
( )	①事業所名						②事業内容							
	③雇用保険適用事業所番号						—						—	
	※ 以下④、⑤及び⑥欄は、 <b>介護事業を行う事業所</b> 支給要領0203の雇用管理制度、支給要領0204に定める業務負担軽減機器等又はその両方の導入及びその制度・措置の実施を行う事業所の場合に記入してください。													
	④雇用管理責任者氏名						⑤⑥周知の有無及び周知方法		□有 (□事業所内の掲示 □回覧 □会議の開催等) □その他 ( ) ) □無					
	⑤周知日													
	④⑦裏面の「注意事項4」→(※裏面)→に記載の期間に対応するおける離職者の数						人	④⑥⑧⑦のうち、定年退職又は、重責解雇、重責解雇に該当する離職者等による離職者→した者等を除いた数						人
( )	①事業所名						②事業内容							
	③雇用保険適用事業所番号						—						—	
	※ 以下④、⑤及び⑥欄は、 <b>介護事業を行う事業所</b> 支給要領0203の雇用管理制度、支給要領0204に定める業務負担軽減機器等又はその両方の導入及びその制度・措置の実施を行う事業所の場合に記入してください。													
	④雇用管理責任者氏名						⑤⑥周知の有無及び周知方法		□有 (□事業所内の掲示 □回覧 □会議の開催等) □その他 ( ) ) □無					
	⑤周知日													
	④⑦裏面の「注意事項4」→(※裏面)→に記載の期間に対応するおける離職者の数						人	④⑥⑧⑦のうち、定年退職又は、重責解雇、重責解雇に該当する離職者等による離職者→した者等を除いた数						人
( )	①事業所名						②事業内容							
	③雇用保険適用事業所番号						—						—	
	※ 以下④、⑤及び⑥欄は、 <b>介護事業を行う事業所</b> 支給要領0203の雇用管理制度、支給要領0204に定める業務負担軽減機器等又はその両方の導入及びその制度・措置の実施を行う事業所の場合に記入してください。													
	④雇用管理責任者氏名						⑤⑥周知の有無及び周知方法		□有 (□事業所内の掲示 □回覧 □会議の開催等) □その他 ( ) ) □無					
	⑤周知日													
	④⑦裏面の「注意事項4」→(※裏面)→に記載の期間に対応するおける離職者の数						人	④⑥⑧⑦のうち、定年退職又は、重責解雇、重責解雇に該当する離職者等による離職者→した者等を除いた数						人
( )	①事業所名						②事業内容							
	③雇用保険適用事業所番号						—						—	

( )

※ 以下④、⑤及び⑥欄は、 <del>弁護事業を行う事業所</del> 支給要領0203の雇用管理制度、支給要領0204に定める業務負担軽減機器等又はその両方の導入及びその制度・措置の実施を行う事業所の場合に記入してください。				
④雇用管理責任者氏名		⑤⑥周知の有無及び周知方法	□有等 (□事業所内の掲示 □回覧 □会議の開催) □その他 ( ) □無	
⑤周知日				
④⑦裏面の「注意事項4」 <del>→(※裏面)→</del> に記載の期間に対応するおける離職者の数		人	④④⑧⑦のうち、定年退職又は、重責解雇、重責解雇に該当する離職者等による離職者 <del>→した者</del> 等を除いた数	人

注意事項



1. 本様式は、「1. 雇用管理制度等整備計画書認定申請時」及び「2. 支給申請書(雇用管理制度助成コース/目標達成助成)提出時」にそれぞれ作成し、提出して下さい。

2. 申請事業所(通常は本社)を含む雇用管理制度の導入に係る全ての事業所同一の事業主が設置する全ての雇用保険適用事業所(業務負担軽減機器等の未導入の事業所を含みます。)について、左欄には通し番号を記入し、各④～⑥欄を記入して下さい。

また、雇用保険適用事業所以外の事業所(非該当承認を受けた事業所)の場合、③欄には直近上位の雇用保険適用事業所における雇用保険適用事業所番号を記載してください。

3. 雇用管理責任者とは、雇用管理の改善への取組、労働者からの相談への対応、その他労働者の雇用管理の改善等に関する担当者をいいます。介護事業を行う事業所支給要領0203の雇用管理制度、支給要領0204に定める業務負担軽減機器等又はその両方の導入及びその制度・措置の実施を行う事業所の場合は、本助成金の申請に際して、事業所ごとに雇用管理責任者を選任し、また選任したことを労働者に周知する必要がありますので、④欄、⑤欄及び⑥欄を記入してください。なお、雇用管理制度等整備計画認定申請時に当該事業所において雇用管理責任者の選任及び周知を行っていない場合は、④欄に選任予定の方の氏名を記載し、⑤欄は周知予定日を記載し、⑥欄は「無」にチェックして雇用管理制度等整備計画開始日までに選任し、労働者に周知してください。

4. 「1. 雇用管理制度等整備計画書認定申請時」は、計画書提出日の12か月前の日の属する月の初日から計画書提出日の属する月の前月末までの期間の雇用保険一般被保険者の離職者を、及び「2. 支給申請書(雇用管理制度助成コース/目標達成助成)提出時」には、雇用管理制度等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の雇用保険一般被保険者の離職者を⑦欄にそれぞれ次の期間における離職者数を④欄、⑤欄に記入して下さい。

※ 雇用保険一般被保険者には短期雇用特例被保険者、日雇労働被保険者、高年齢被保険者は含まれません(なお、事業所に「高年齢被保険者」の労働者のみ登録している場合は、「雇用保険一般被保険者」を「高年齢被保険者」と読み替えることとします。)

④「1. 雇用管理制度整備計画認定申請時」

——計画書提出日の12か月前の日の属する月の初日から計画書提出日の属する月の前月末までの期間

⑤「2. 支給申請書(雇用管理制度助成コース/目標達成助成)提出時」

——雇用管理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

5. ⑧欄には、⑦欄に記載した雇用保険一般被保険者のうち、以下に該当する者をいずれも除いた数を記入してください。

- ・定年退職
- ・重責解雇
- ・事業主からの申出(雇用管理制度等整備計画の認定申請において、支給要領0402の雇用管理制度等整備計画の認定申請期限内に雇用管理制度等整備計画の提出を行った場合であって、雇用管理制度等整備計画の認定を受けるまでに申出を行うもの又は認定若しくは不認定を行ってから1か月以内に申出を行うものに限る。また、支給申請においては、0501の支給申請書等の提出期限内に支給申請書等の提出を行った場合であって、支給決定を受けるまでに申出を行うもの又は不支給決定後1か月以内に申出を行うものに限る。)があり、かつ、雇用保険の給付制限に係る離職理由について重責解雇の認定を受けていないものの、事業主や離職者以外の第三者からの聴取や客観的証拠の確認によって重責解雇に該当するものによる離職
- ・役員昇格、労働者の個人的事情による労働時間の短縮等による資格喪失、
- ・雇用期間の定めがあり、かつ、当初より雇用期間の更新がない契約で雇用され、実際に雇用契約の更新がなく雇用契約の満了により離職した者
- ・雇用期間の更新がある契約で雇用され(更新後の雇用期間が雇入れから1年を超えないことが明らかである場合に限る)、実際に1年以内に雇用契約の満了により離職した者

5. 事業所が他都道府県にまたがる場合もすべて記入して下さい。

6. 枠が足りない場合は、複数枚を用いるか、適宜記載欄を追加して記載してください。

認定通知書

令和 年 月 日

殿

労働局長

下記のとおり認定することにしましたので通知します。

記

認定番号	
助成金名	人材確保等支援助成金
コース名	雇用管理制度・雇用環境整備助成コース
申請内容	雇用管理制度等整備計画（変更）書
申請年月日	年 月 日
認定年月日	年 月 日
雇用管理制度等区分	
計画時離職率	%
離職率の低下目標	
支給申請期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日
備考	

※ 今回認定された計画提出日時点の人数規模区分と、支給申請時に算出する評価時離職率算定期間の初日時点の人数規模区分が異なる場合、上記の離職率の低下目標が変更となりますので、ご注意ください。

人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース）雇用管理制度整備計画 認定通知書

年 月 日

殿

年 月 日付けをもって認定申請のあった人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース）雇用管理制度整備計画（変更）書について、下記のとおり認定することとしたので通知します。

記

- 1 認定年月日 年 月 日
- 2 認定番号 第 号
- 3 認定金額
- 目標達成助成 570,000円
- 4 計画時離職率 %
- 5 離職率の低下目標 %ポイント
- 6 目標離職率 %

※1 今回認定された計画提出日時点の人数規模区分と、目標達成助成申請時に算出する評価時離職率算定期間の初日時点の人数規模区分が異なる場合、上記の目標離職率が変更となりますので、ご注意ください。

※2 過去3年以内に助成金（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）を受給している場合、上記3の認定金額は、支給決定されないことがあります。

※3 過去3年以内に職場定着支援助成金（雇用管理制度助成コース／制度導入助成又は目標達成助成）を受給している場合、上記3の認定金額は、支給決定されないことがあります。

※4 上記他にも条件がございますので詳しくはハローワーク及び労働局にお尋ねください。

認定通知書

令和 年 月 日

殿

労働局長

下記のとおり認定することにしましたので通知します。

記

認定番号	
助成金名	人材確保等支援助成金
コース名	雇用管理制度・雇用環境整備助成コース
申請内容	雇用管理制度等整備計画（変更）書
申請年月日	年 月 日
認定年月日	年 月 日
備考	

- ※1 「雇用管理制度等区分」、「計画時離職率」、「離職率の低下目標」及び「支給申請期間」については、計画（変更）書の入力内容をご参照ください。
- ※2 今回認定された計画提出日時点の人数規模区分と、支給申請時に算出する評価時離職率算定期間の初日時点の人数規模区分が異なる場合、上記の離職率の低下目標が変更となりますので、ご注意ください。

様式第 a-4 号 (20~~25~~<sup>19</sup>.4 改正)

## 不認定通知書

令和      年      月      日

殿

労働局長

下記のとおり不認定とすることにしたので通知します。

記

<u>助成金名</u>	<u>人材確保等支援助成金</u>
<u>コース名</u>	<u>雇用管理制度・雇用環境整備助成コース</u>
<u>申請内容</u>	<u>雇用管理制度等整備計画書</u>
<u>申請年月日</u>	<u>年 月 日</u>
<u>不認定年月日</u>	<u>年 月 日</u>
<u>不認定理由</u>	
<u>備考</u>	

~~人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース） 雇用管理制度整備計画 不認定通知書~~

— 年 月 日 —

殿

~~労働局長~~

~~——年——月——日付けをもって認定申請のあった人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コ  
ース）雇用管理制度整備計画（変更）書は、下記の理由により認定しないこととしたので通知し  
ます。~~

~~記~~

~~——理——由~~

認定取消通知書

令和 年 月 日

殿

労働局長

令和 年 月 日付けで貴殿に対して行った下記の認定について、下記の理由により取り消しましたので通知します。

—

記

認定番号	
助成金名	人材確保等支援助成金
コース名	雇用管理制度・雇用環境整備助成コース
申請内容	雇用管理制度等整備計画書
理由	

人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース）雇用管理制度整備計画 認定取消通知書

年 月 日

殿

労働局長

年 月 日付けをもって、貴殿に対して行った人材確保等支援助成金（雇用管理制度

~~助成コース）雇用管理制度整備計画の認定については、下記の理由により取り消したので通知します。~~

~~—~~

~~記~~

~~—理—由—~~



人材確保等支援助成金（雇用管理制度~~助成コース~~／日・雇用環境整備助成コース~~標達成助成~~）支給申請書

人材確保等支援助成金（雇用管理制度・~~雇用環境整備助成コース~~／日・~~標達成助成コース~~）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。

年 月 日

労働局長 殿 事業主 住 所 平  
( 公共職業安定所経由) 又は 名称  
代理人 氏 名

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（雇用管理制度~~助成コース~~／日・~~標達成助成~~・~~雇用環境整備助成コース~~）の支給に係る申請事業主の氏名等を記載し、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下さい。

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	— —	②整備計画期間	— 年 月 日 ～ — 年 月 日
③整備計画の認定年月日	— 年 — 月 — 日	④整備計画の認定番号	
③整備計画の認定年月日	— 年 — 月 — 日	④整備計画の認定番号	
⑤計画時離職率	%	⑥離職率の低下目標	1 % ・ 現状維持
⑦-1 離職率算定対象事業所における雇用管理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		⑦目標離職率 (上限30%)	%
⑦-2 離職率算定対象の事業所における整備計画期間の末日終日からの翌日から起算して12か月を経過する日までの1年間期間に離職した雇用保険一般被保険者数の離職者数			人
⑦-3 上記⑦-2の人数のうち、定年退職及び又は重責解雇した者等を除いた数			人
⑧⑨評価時離職率 ((⑧⑦-3/⑧⑦-1)×100)			%
⑨雇用環境整備に係る対象経費額 (雇用環境整備の措置を行った場合のみ)			円
⑩支給申請額			目標達成助成—\$70,000円
⑩-1 うち雇用管理制度	円	⑩-2 うち雇用環境整備	円
⑪雇用管理責任者の選任	□有 ・ □無	⑫「賃金要件」を満たす場合の助成額の適用希望の有無	□有 □無
⑬⑭国等からの補助金等 (本助成金を含む) 受給の有無	有 ( ) ・ 無		

書式を変更：文字の均等割り付け： 6.83 字

書式変更：両端揃え、インデント：左： 3.6 mm, 右： 3.6 mm, 英単語の途中で改行しない

書式変更：インデント：左： 3.1 mm, 最初の行： 2 字

書式変更：中央揃え、インデント：左： 6.2 mm, 最初の行： 1 字

書式変更：インデント：左： 0 mm, ぶら下げインデント： 1 字, 最初の行： -1 字

書式付きの表

⑬ 労働安全衛生規則第43条、第44条等に基づく定期健康診断等の実施の有無		<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施	
⑭⑮ 評価時離職率算定期間の末日まで、導入した雇用管理制度、業務負担軽減機器等又はその両方について、引き続き導入した雇用管理制度を実施しているか	[雇用管理制度の実施] 1. (1)導入した雇用管理制度に関する就業規則等への規定の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (※「無」を選択した場合は支給対象外。の場合は支給対象となりません) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 2. (1)が「有」を選択した場合、評価時離職率算定期間の末日までのにおける雇用管理制度の実施状況の有無 <input type="checkbox"/> 実施済 <input type="checkbox"/> 一部実施済 <input type="checkbox"/> 未実施 3. (2)が「一部実施済」「未実施」の場合、今後の具体的な実施予定時期等 —		
	[業務負担軽減機器等の実施] 4. 評価時離職率算定期間の末日まで、業務負担軽減機器等を整備計画で予定された人員が引き続き使用しているか <input type="checkbox"/> 使用している <input type="checkbox"/> 一部使用 <input type="checkbox"/> 使用していない 5. 一部使用・使用していない場合、今後の使用予定時期等 —		
⑯申請書作成担当者(氏名・連絡先)		電話番号	
社会保険 労務士記載欄	作成年月日	電話番号作成者氏名・連絡先	
	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
	支給(不支給)決定金額の内訳	A 雇用管理制度 a 賃金規定制度(万円) b 諸手当等制度(万円) c 人事評価制度(万円) d 職場活性化制度(万円) e 健康づくり制度(万円) B 雇用環境整備(万円)	
	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年間期間にで離職した者の数雇用保険一般被保険者数 人
	評価時離職率	%	離職率の低下幅 %ポイント <input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標未達成クリア
	他の助成金の活用の有無	<input type="checkbox"/> 人材確保等支援助成金 ( <input type="checkbox"/> 介護・保育労働者雇用管理制度助成コース、 <input type="checkbox"/> 人事評価改善等助成コース、 <input type="checkbox"/> 雇用管理制度・雇用環境整備助成コース、 <input type="checkbox"/> 介護福祉機器助成コース、 <input type="checkbox"/> 設備改善等支援コース ) <input type="checkbox"/> 人材確保等支援助成金 (人事評価改善等助成コース) <input type="checkbox"/> 人材確保等支援助成金 (設備改善等支援コース) <input type="checkbox"/> 人材確保等支援助成金建設労働者確保育成助成金 (雇用管理制度助成コース(建設	

書式を変更：取り消し線

書式を変更：フォント：Times New Roman, フォントの色：黒, 文字間隔広く / 文字間隔狭く (なし)

書式変更：両端揃え, インデント：左：3.6 mm, 右：3.6 mm, 1行の文字数を指定時に右のインデント幅を自動調整しない, 行間：固定値12 pt, 改ページ時1行残して段落を区切る, 句読点のぶら下げを行わない, 文字の配置：英字下揃え

書式付きの表

書式変更：中央揃え, インデント：左：3.1 mm, 右：3.6 mm

	<div>分野</div> <div><input type="checkbox"/>キャリアアップ助成金（コース名：）</div> <div><input type="checkbox"/>その他（）</div>					
	備考欄					
※決裁欄 （労働局使用）	局 長	部 長	課 長	課長補佐	係 長	担 当

様式第 a-6 号 (2025. 4 改正)

様式第 a-6 号（注意書き）

【（提出上の注意）】

- この申請書は、~~雇用管理制度計画期間の評価時離職率算定期間の~~末日の翌日から起算して ~~12 か月を経過する日の翌日から~~ 2 か月以内に、申請者の主たる事業所（~~通常本社~~）の所在地を管轄する都道府県労働局職業安定部職業安定部あてに提出して下さい。なお、この申請書は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下さい。また、天災その他支給申請期間内に助成金の支給を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 か月以内にその理由を記した書面を添えて申請することができます。
- 支給申請書には次の書類を添付して下さい。
  - ☐ ~~「事業所確認票」（様式第 a-2 号）~~
  - ☐ 対象労働者名簿（様式第 a-16 号 別紙 7）
  - ☐ ~~離職率算定対象事業所における雇用管理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雇用保険一般被保険者の離職状況理由等~~がわかる書類（離職証明書（写）等）
  - ☐ ~~雇用管理制度を導入した場合、導入した雇用管理その制度の内容が確認できる書類（労働協約、就業規則等の写し）~~
    - ※導入後に労働協約又は就業規則を改正している場合は、支給申請時点で最新の労働協約又は就業規則等の写しもあわせて提出することとして下さい。
  - ☐ ~~雇用管理制度若しくは業務負担軽減機器等又はその両方を導入・実施導入した雇用管理制度を実施したことが確認できる書類（様式第 a-6 号 別紙 1 から 6 及びそれらの内容を確認できる文書等）（※詳細は【添付書類について】を参照のこと。）~~
  - ☐ ~~整備計画期間中に、雇用管理制度若しくは業務負担軽減機器等又はその両方の導入・実施と併せて、対象労働者の賃金が 5%以上上昇したことが確認出来る次の書類（※「賃金要件」を満たす場合の助成額の適用を希望する場合に限ります。）短時間正社員制度の雇用管理制度区分を含む雇用管理制度整備計画に係る支給申請であって、主たる事業が保育事業以外の事業主の場合は、評価時離職率算定期間に係る「保育労働者のうち一般被保険者の名簿」（様式第 a-6 別紙）~~
    - ☐ 対象労働者に係る賃金の引き上げ後の最初の賃金支払日の 3 か月前の日が属する月から、賃金引き上げ後の最初の賃金の支払日から 2 か月後の日が属する月までの賃金の支払い状況が確認できる賃金台帳等の写し
    - ☐ 賃金の引き上げの具体的な内容が確認できる賃金規定及び賃金表等の写し
  - ☐ ~~（ただし、法人全体（保育事業を提供する事業所以外を含む）で雇用管理制度を導入する場合については不要です。）~~
  - ☐ 支給要件確認申立書（共通要領様式第 1 号）
  - ☐ ~~事業主が、法令で定める健康診断を実施していることが分かる書類（医療機関等との健康診断実施にかかる契約書、領収書等）~~
  - ☐ ~~事業所が社会保険の適用事業所であることが分かる書類（社会保険料納入証明書（写）、社会保険料納入確認書（写）等）及び当該事業所の労働者が社会保険の被保険者であることが分かる書類（賃金台帳（写）など、社会保険の支払いが分かる書類）（社会保険の要件を満たす場合に限る。）~~
  - ☐ ~~研修制度等の実施にかかる不正受給の際の取り扱い承諾書（様式第 a-6 号別紙 6）（研修制度等を外部機関等に委託等実施した場合）~~
  - ☐ その他管轄労働局長が必要と認める書類

【（記入上の注意）】

- ③から⑦欄⑥については、「人材確保等支援助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）雇用管理制度等整備計画認定通知書」（様式第 a-3-1 号）を参照し記入してください。  
なお、③及び④欄について、変更申請をした場合は、変更前の認定日、変更前の認定番号を記入してください。
  - ⑥⑦-1 から⑦-3 欄までについては、同一の事業主が設置する全ての雇用保険適用事業所（業務負担軽減機器等の未導入の事業所を含みます。以下「離職率算定対象事業所」といいます。）における人数を記載して下さい。目標とする離職率の低下幅を達成しているかを確認するために使用しますので、正確に記入して下さい。
- なおまた、⑥⑦-1 の雇用保険一般被保険者数による人数規模区分が、雇用管理制度整備計画書認定申請時と異なる場合は、雇用管理制度整備計画期間の末日の翌日時点の状況からによる、判断した人数規模区分における「低下させる離職率の低下目標ポイント」が適用されることとなりますので、以下の区分に応じ⑥を変更してください。⑥及び⑦欄についても変更して下さい。

<導入区分による離職率低下目標>

① 原則 1 %ポイント ② 離職率算定対象事業所の雇用保険一般被保険者数が 9 人以下の事業主 現状維持

3.

書式を変更：フォント：11 pt

書式を変更：フォント：10 pt

書式を変更：フォント：8 pt

書式変更：インデント：左：0 mm, ぶら下げインデント：1 字, 右：3.7 mm

書式を変更：フォント：8 pt

書式変更：インデント：左：3.7 mm, 最初の行：0 mm, 右：3.7 mm

⑦また、⑨-3にある「定年退職又は重責解雇した者等」とは、定年退職者、重責解雇者、重責解雇に該当する離職者（※）事業主からの申出（支給申請書等の提出期限内に支給申請書等の提出を行った場合であって、支給決定を受けるまでに申出を行うもの又は不支給決定後1か月以内に申出を行うものに限ります。）があり、かつ、雇用保険の給付制限に係る離職理由について重責解雇の認定を受けていないものの、事業主や離職者以外の第三者からの聴取や客観的証拠の確認によって重責解雇に該当するものによる離職者の他に、役員昇格、労働者の個人的な事情による労働時間の短縮等により雇用保険一般被保険者資格を喪失した者、雇用契約期間の満了による離職者を含みます。（※）事業主からの申出（整備計画の認定期限内に整備計画の提出を行った場合であって、整備計画の認定を受けるまでに申出を行うもの又は認定若しくは不認定を行ってから1か月以内に申出を行うものに限ります。）があり、かつ、雇用保険の給付制限に係る離職理由について重責解雇の認定を受けていないものの、事業主や離職者以外の第三者からの聴取や客観的証拠の確認によって重責解雇に該当するものによる離職者

対象事業所における雇用保険一般被保険者の人数規模区分	1～9人	10～29人	30～99人	100～299人	300人以上
低下させる離職率ポイント	16%ポイント	10%ポイント	7%ポイント	5%ポイント	3%ポイント

③.4. ⑨⑩欄には、以下の計算式により算出した離職率を記入して下さい。

$$\text{評価時離職率（％）} = \frac{\text{制度導入の事業所における、雇用管理制度整備計画期間の末日の翌日から起算して12か月を経過する日までの期間に離職した雇用保険一般被保険者数（⑨⑦-3）}}{\text{制度導入の事業所における、雇用管理制度整備計画期間の末日の翌日時点における雇用保険一般被保険者数（⑨⑦-1）}} \times 100$$

5. ⑨には、雇用環境の整備の措置を行った場合のみ記入して下さい。また、⑩には、以下表を参考に支給申請額を計算の上、記入してください。

雇用管理制度等区分		助成額	上限額
A 雇用管理制度	a 賃金規定制度	40万円	80万円 (100万円)
	b 諸手当等制度	(50万円)	
	c 人事評価制度		
	d 職場活性化制度	20万円 (25万円)	
	e 健康づくり制度		
B 雇用環境整備		対象経費の1/2 (62.5/100)	150万円 (187.5万円)

- （※1）上限額は、複数の雇用管理制度又は業務負担軽減機器等を導入した際の助成上限をいいます。
- （※2）括弧内の金額は、支給要領 0218 に定める賃金要件を満たした場合の支給額を示します。
- （※3）職場活性化制度については、メンター制度、従業員調査（エンゲージメントサーベイ）又は 1on1 ミーティングのいずれかの施策を新たに導入した場合に助成されますが、当該施策の導入数に関わらず一律で 20 万円（25 万円）を助成します。
- （※4）対象経費とは、機器・設備等の購入費用（購入価格）の他、設定費用、社員等に対する研修費用、機器・設備等の設置・撤去等の費用、リース契約及びライセンス契約に係る費用を含みます。
6. ⑪について、本助成金の支給を受けるには、対象事業所（支給要領 0202 参照。なお、当該対象事業所が雇用保険の事業所非該当承認を受けている場合は、直近上位の雇用保険適用事業所）ごとに「雇用管理責任者」を選任し、かつ、その選任した者の氏名を各対象事業所に掲示すること等（社内メール等の電磁的方法による労働者への周知も可。）により労働者に周知している事業主であることが必要となります。この選任を行っている場合は「有」に✓を、選任を行っていない場合は「無」に✓を付してください。なお、「無」に✓を付した場合は、支給対象となりません。
7. ⑫には、整備計画期間中に、雇用管理制度若しくは業務負担軽減機器等の導入・実施又はその両方を行うことと併せて、対象労働者の毎月決まって支払われる賃金を 5%以上上昇させた場合の助成額の適用を希望する場合、「有」に✓を、希望しない場合は「無」に✓を付してください。なお、毎月決まって支払われる賃金の 5%以上上昇に係る確認については、事業主単位（離職率算定対象事業所）で判断するものとします。

④.8. 支給申請日において国、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（雇用管理制度助成金）の対象とならないことがあります。⑬欄には、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下さい。（書ききれない場合は別紙に記入して添付して下さい。）

- 5.9. ⑬欄（1）⑭1については、雇用管理制度整備計画期間に整備した雇用管理制度を廃止していなければ「有」に✓を、に廃止していれば「無」にチェック✓を付してください。なお、「無」にチェック✓が入る場合は、支給対象となりません。
- ⑭2 欄（2）については、⑬欄（1）⑭1で「有」にチェック✓を付けた場合、評価時離職率算定期間において、雇用管理制度を実施した場合には「実施済」に、雇用管理制度を一部実施済みの場合は「一部実施済」に、全く実施していない場合は「未実施」にチェック✓を付けてください。なお、「実施済」とは全ての適用対象労働者に対し、全ての雇用管理制度を実施した場合を、「一部実施済」とは一部の適用対象労働者や一部の雇用管理制度を実施した場合を、「未実施」とは雇用管理制度を全く実施していない場合をいい、「未実施」の場合は支給対象とならない場合があります。
- ⑭3 欄（3）については、⑬欄（2）⑭2で「一部実施済」又は「未実施」にチェック✓を付した場合、今後の雇用管理制

書式を変更：フォント：8 pt

書式を変更：フォント：8 pt

書式を変更：フォント：8 pt

書式変更：インデント：左：0 mm, ぶら下げインデント：1 字, 右：3.7 mm, 最初の行：-1 字

書式を変更：蛍光ペン（なし）

書式を変更：蛍光ペン（なし）

書式を変更：蛍光ペン（なし）

書式を変更：取り消し線

書式変更：インデント：ぶら下げインデント：5  
字、右：3.7 mm、左 0 字、最初の行：-5 字

度の具体的な実施時期等について記載してください。実施していない理由と今後の雇用管理制度の具体的な実施時期等について記載してください。

(例)・就業規則上の雇用管理制度の実施時期(6月)に到達していないため未実施。なお、就業規則に基づき、6月 10 日に雇用管理制度を実施予定。等

→全対象労働者5名のうち、対象労働者3名については実施済み。残り2名については、6月10日に実施予定→

・研修制度 10 時間のうち 8 時間実施済み。残り 2 時間については、6 月 10 日に実施予定。等

6.10. ⑩4 欄については、評価時離職率算定期間において、全ての適用対象労働者が業務負担軽減機器等を使用して業務を行っている場合には「使用している」に、一部の適用対象労働者が使用して業務を行っている場合は「一部使用」に、全く使用していない場合は「使用していない」に✓を付してください。なお、「使用していない」の場合は支給対象とならない場合があります。

⑩5 については、⑩4 で「一部使用」又は「使用していない」に✓を付した場合、使用していない理由と今後の具体的な使用方針等について記載してください。その申請書の内容を子解している作成担当者を記入して下さい。労働局から記載内容について問い合わせる場合があります。

## 【添付書類について】

雇用管理制度若しくは業務負担軽減機器等又はその両方を導入・実施したことが確認できる書類とは、雇用管理制度等区分ごとに以下のとおりです。

### (イ) 賃金規定制度

a 導入した賃金規定制度の概要票（様式第 a-6 号別紙 1）

b 適用対象労働者（支給要領 0205 参照）の賃金の支払い状況が確認できる賃金台帳等の写し

（月給制の場合）① 制度の導入日の属する月の前月分、② 制度の実施日の属する月の前月分、③ 制度の実施日の属する月分、④ 評価時離職率算定期間の末日が属する月分

（時給制又は日給制の場合）① 制度の導入日の 6 か月前から制度の導入日の属する月の前月までの分、② 制度の実施日の属する月の前月分、③ 制度の実施日の属する月分、④ 評価時離職率算定期間の末日が属する月分

c 適用対象労働者の出勤簿等出勤状態が確認できる書類の写し（上記 b の賃金の支払いに係る出勤状況が確認できる分）

d 適用対象労働者の労働条件通知書又は雇用契約書の写し

e 賃金規定制度を実施したこと及びその内容、実施日が確認できる書類の写し

① 事業所内への周知を行ったことが確認できる書類、② 制度導入後の賃金規定及び賃金表

### (ロ) 諸手当等制度

a 導入した諸手当等制度の概要票（様式第 a-6 号別紙 2）

b 適用対象労働者の賃金の支払い状況が確認できる賃金台帳等の写し

（月給制の場合）① 制度の導入日の属する月の前月分、② 制度の実施日の属する月の前月分、③ 対象となる諸手当等を支給した月分、④ 評価時離職率算定期間の末日が属する月分

（時給制又は日給制の場合）① 制度の導入日の 6 か月前から制度の導入日の属する月の前月までの分、② 制度の実施日の属する月の前月分、③ 対象となる諸手当等を支給した月分、④ 評価時離職率算定期間の末日が属する月分

c 適用対象労働者の出勤簿等出勤状態が確認できる書類の写し（上記 b の賃金の支払いに係る出勤状況が確認できる分）

d 適用対象労働者の労働条件通知書又は雇用契約書の写し

e 諸手当等制度を実施したこと及びその内容、実施日が確認できる書類の写し

① 事業所内の周知を行ったことが確認できる書類、② 対象労働者に係る各種手当の支給決定通知、③ 制度導入後の賃金規定等の諸手当等の具体的な内容が記載されているもの

### (ハ) 人事評価制度

a 導入した人事評価制度の概要票（様式第 a-6 号別紙 3）

b 適用対象労働者の賃金の支払い状況が確認できる賃金台帳等の写し（「毎月決まって支払われる賃金」の内容がわかるもの）

（月給制の場合）① 制度の導入日の属する月の前月分、② 制度の実施日の属する月の前月分、③ 制度の実施日の属する月分、④ 評価時離職率算定期間の末日が属する月分

（時給制又は日給制の場合）① 制度の導入日の 6 か月前から制度の導入日の属する月の前月までの分、② 制度の実施日の属する月の前月分、③ 制度の実施日の属する月分、④ 評価時離職率算定期間の末日が属する月分

c 適用対象労働者の出勤簿等出勤状態が確認できる書類の写し（上記 b の賃金の支払いに係る出勤状況が確認できる分）

d 適用対象労働者の労働条件通知書又は雇用契約書の写し

e 人事評価制度を実施したこと及びその内容、人事評価制度等の実施日が確認できる以下の書類の写し

① 事業所内周知を行ったことが確認できる書類、② 評価結果の一覧、評価結果に基づく昇進・昇給・昇格に係る通知、③ 制度導入後の賃金規定及び賃金表 等

### (ニ) 職場活性化制度

a メンター制度

① 導入した職場活性化制度の概要票（様式第 a-6 号別紙 4）

② メンター（外部メンターを除く。）及びメンティとなる適用対象労働者の出勤簿等出勤状態が確認できる書類の写し

(a) 制度の導入日の属する月の前月分、(b) メンター研修、メンター講座等を受講させた日が属する月分（メンター分のみ）、(c) メンタリングを実施した日が属する月分、(d) 評価時離職率算定期間の末日が属する月分

③ メンター（外部メンターを除く。）及びメンティとなる適用対象労働者の労働条件通知書又は雇用契約書の写し

④ メンター制度を実施したこと及びその内容、制度の趣旨・目的、実施日が確認できる書類の写し

(a) メンター（外部メンターを除く。）に対するメンター研修、メンター講座を受講させたことが確認できる書類（講習内容・日時・場所等が記載された実施通知、カリキュラム、セミナー受講証や修了証、領収書等）

(b) メンタリング（面談）を行ったこと及びその内容、制度の実施日が確認できる書類（日時・場所等が記録されたメンタリング（面談）実施記録等）

(c) 外部メンターを活用している場合、外部メンターを活用したことが確認できる書類（当該サービスの概要が分かる資料、契約書、領収書等）

b 従業員調査（エンゲージメントサーベイ）



- ① 導入した職場活性化制度の概要票（様式第 a-6 号別紙 4）  
② 適用対象労働者の出勤簿等出勤状態が確認できる書類の写し  
（a）制度の導入日の属する月の前月分、（b）従業員調査（エンゲージメントサーベイ）の実施日に属する月分、  
（c）評価時離職率算定期間の末日が属する月分  
③ 適用対象労働者の労働条件通知書又は雇用契約書の写し  
④ 従業員調査（エンゲージメントサーベイ）を実施したこと及びその内容、制度の趣旨・目的、実施日が確認できる書類の写し  
（a）従業員調査（エンゲージメントサーベイ）の日時や内容、調査手法をまとめた実施要領等、（b）従業員調査（エンゲージメントサーベイ）の結果と結果を踏まえた改善方策、（c）対象労働者へのフィードバックを行ったことの記録等、（d）外部機関や専門家の助言・指導内容（従業員調査（エンゲージメントサーベイ）を外部委託している場合、委託内容（当該サービスの概要が分かる資料、契約書、領収書等）が確認できる書類）

c 1on1 ミーティング

- ① 導入した職場活性化制度の概要票（様式第 a-6 号別紙 4）  
② 上司及び部下となる適用対象労働者の出勤簿等出勤状態が確認できる書類の写し  
（a）制度の導入日の属する月の前月分、（b）民間団体等が実施するスキル（コーチング、カウンセリング等）の習得を目的とした講習を受講させた日の属する月分（当該講習を受講した上司分のみ）、（c）1on1 ミーティングを実施した日の属する月分、（d）評価時離職率算定期間の末日が属する月分  
③ 上司及び部下となる適用対象労働者の労働条件通知書又は雇用契約書の写し  
④ 1on1 ミーティングを実施したこと及びその内容、制度の趣旨・目的、実施日が確認できる書類の写し  
（a）民間団体等が実施するスキル（コーチング、カウンセリング等）の習得を目的とした講習を受講させたことが確認できる書類（講習内容・日時・場所等が記載された実施通知、カリキュラム、セミナー受講証や修了証、領収書等）  
（b）1on1 ミーティングを行ったこと及びその内容、制度の実施日が確認できる書類（日時・場所等が記録された面談記録等）

書式を変更：文字の倍率：99%、文字間隔広く 0.05 pt、文字の均等割り付け：43.46 字

書式を変更：文字の倍率：99%、文字間隔狭く 0.5 pt、文字の均等割り付け：43.46 字

書式を変更：取り消し線

(k) 健康づくり制度

- a 導入した健康づくり制度の概要票（様式第 a-6 号別紙 5）  
b 適用対象労働者の出勤簿等出勤状態が確認できる書類の写し  
① 制度の導入日の属する月の前月分、② 制度の実施日の属する月分、③ 評価時離職率算定期間の末日が属する月分  
c 適用対象労働者の労働条件通知書又は雇用契約書の写し  
d 1on1 ミーティングを実施したこと及びその内容、制度の趣旨・目的、実施日が確認できる書類の写し  
① 実施内容・日時・場所等が記載された実施通知、② 実施機関との間で締結した契約書等（受診に係る申込書、発注書を含む。）、③ 診断結果・所見等の情報の提供を受けることに関する取り決め等が分かる資料、④ 領収書 等

書式変更：インデント：左 0 字

(n) 雇用環境整備

- a 実施した雇用環境整備の措置の概要票（様式第 a-6 号別紙 6）  
b 適用対象労働者の出勤簿等出勤状態が確認できる書類の写し  
① 機器・設備等の導入日の属する月の前月分、② 機器・設備等の実施日（機器・設備等の導入日）の属する月分、③ 評価時離職率算定期間の末日が属する月分  
c 業務負担軽減機器等の導入が確認できる書類の写し  
① 発注書、② 契約書、請求書及び領収書（※リース契約の場合、整備計画期間の末日までの間に対応する支払った金額が確認できるもの。）、③ 業務負担軽減機器等の仕様や内容がわかる資料、④ 導入した事業所内で撮影した写真（1 台ずつ、全体像と製造番号がわかるもの）  
d 支払い状態を確認する書類の写し  
総勘定元帳（現金科目又は預金科目のうち当該機器等の導入に伴う支払いにかかる部分）又は預金通帳（摘要欄及び支払金額のうち当該機器等の導入に伴う支払いに係る部分）等

書式変更：インデント：最初の行：0 字

書式を変更：取り消し線（なし）、蛍光ペン（なし）

【（書類等の保管）】

助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）の支給を受けた事業主は、~~本助成金（雇用管理制度助成コース）~~の申請に当たって提出した書類等について、~~当該助成金（雇用管理制度助成コース）の最後の支給決定日の翌日から~~起算して 5 年間整理保管することとされています。

また、これらの書類等について都道府県労働局職業安定部より提示~~又は提出を求められたときは~~、速やかに提示又は提出下さい。この求めに応じていただけない場合、雇用保険法の規定に基づき罰せられることがあります。

書式変更：インデント：左：3.7 mm、右：3.7 mm、最初の行：1 字

~~（助成金（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）の支給を受けるためには、以下のような条件が定められています。その他の条件等の詳細については、ハローワーク又は労働局にお問い合わせ下さい。）~~

- ~~雇用管理制度整備計画期間の末日の翌日から雇用管理制度助成コース／目標達成助成に係る支給申請期間の末日までの期間において、3 人を超え、かつ、雇用保険被保険者の 6 % に相当する数を超えた特定受給資格者となる離職を出した事業主でないこと。~~
- ~~計画開始日の前日から起算して 6 か月前から雇用管理制度整備計画期間の末日までの期間について、雇用する雇用保険被保険者を事業主都合で解雇等していないこと（同一事業主の全ての適用事業所が対象）。~~

なお、「解雇等」とは、重責解雇、重責解雇に該当する離職及び天災その他やむを得ない理由により事業の継続が不可能となったことによる解雇以外の解雇に勧奨退職等を加えたものであって、雇用保険被保険者資格喪失の確認の際に喪失原因が「3」と判断されるものである。
- ~~過去 3 年以内にこの計画書と同じ雇用管理制度の区分を含む本助成金（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）の支給を受けた事業主でないこと。~~
- ~~過去 3 年以内にこの計画書と同じ雇用管理制度の区分を含む職場定着支援助成金（雇用管理制度助成コース／制度導入助成及び目標達成助成）の支給を受けた事業主でないこと。~~



- ~~5 過去3年以内にこの計画書と同じ雇用管理制度の区分を含む中小企業労働環境向上助成金（個別中小企業助成コース（雇用管理制度助成））の支給を受けた事業主でないこと。~~
- ~~6 過去3年以内にこの計画書と同じ雇用管理制度の区分を含む建設労働者確保育成助成金（雇用管理制度助成コース／制度導入助成）の支給を受けた事業主でないこと。~~

(様式第 a-6 号別紙 1) (202~~2.4 改正~~5.4 改正)

導入した~~諸手当等~~賃金規定制度の概要票

1. ①現状・課題	<input type="checkbox"/> 計画のとおり
2. ②導入区分の種別	<div><input type="checkbox"/> <del>諸手当制度</del> → <input type="checkbox"/> <del>通勤手当</del> <input type="checkbox"/> <del>住居手当</del> <input type="checkbox"/> <del>転居手当</del> <input type="checkbox"/> <del>家族手当</del> <input type="checkbox"/> <del>単身赴任手当</del></div> <div><input type="checkbox"/> <del>諸手当制度</del> → <input type="checkbox"/> <del>役職手当</del> <input type="checkbox"/> <del>資格手当</del> <input type="checkbox"/> <del>海外赴任手当</del> <input type="checkbox"/> <del>地域手当</del> <input type="checkbox"/> <del>出張手当</del></div> <div><input type="checkbox"/> <del>諸手当制度</del> → <input type="checkbox"/> <del>その他 ( )</del></div> <div><input type="checkbox"/> <del>退職金制度新設</del> (<u>「賃金規定」と「賃金表」がいずれも整備されていない場合</u>)</div> <div><input type="checkbox"/> <del>賞与制度改定</del> (<u>賃金表が未整備の場合</u>)</div>

(1) 制度導入の必須要件	
<input type="checkbox"/> 賃金の計算方法や支払いの方法を定める「賃金規定」及び基本給を算出する際の基礎となる単価（時給、日給又は月給など）を雇用形態、年齢、役職、職種及び資格などに対応して整理した「賃金表」を整備していること。	<input type="checkbox"/> 年齢、勤続年数、能力等と連動して賃金が上昇するものであって、定期昇給の仕組みが導入されているものであること。
<input type="checkbox"/> 適用対象労働者の賃金（毎月決まって支払われる賃金以外の手当も含む。）の額の引き下げを行う等、本助成金の趣旨・目的に反する内容ではないこと。	<input type="checkbox"/> 適用対象労働者の賃金（毎月決まって支払われる賃金以外の手当も含む。）の額の引き下げを行う等、本助成金の趣旨・目的に反する内容ではないこと。支給申請日において当該賃金規定を継続して運用している事業主であること。

(2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容） ☐ 計画のとおり

(3) 実施対象範囲、人数及び選定基準

○制度の対象者： 人

(4) 賃金への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等） ☐ 計画のとおり

~~【制度の概要・趣旨・目的】~~ ☐ 計画のとおり

~~【制度の対象者の範囲及び人数、選定基準】~~ ☐ 計画のとおり

☐ 通常の労働者： 人

→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定した場合はその理由）

☐ 通常の労働者以外： 人

→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定した場合はその理由）

~~【処遇への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等）】~~ ☐ 計画のとおり

~~【事業主の費用負担】~~

☐ 制度導入後の雇用管理制度整備計画期間における通常の労働者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。）が、雇用管理制度整備計画期間前の平均賃金と比較して低下していないものであること。

☐ 諸手当制度を導入した場合、手当の導入に伴い基本給を減額していないものであること。

また、既存の手当を廃止して新たな手当を設けた場合は、新設した手当の支給総額が廃止した手当の支給総額よりも増加しているものであること。

☐ 退職金制度を導入した場合、積立金や掛金等の費用を全額事業主が負担しているものであること。

☐ その他費用負担に関する特記事項（ ）

(5) その他 ☐ 計画のとおり

書式を変更：取り消し線（なし）、蛍光ペン（なし）

書式を変更：フォント：（英）MS 明朝、（日）MS 明朝、取り消し線（なし）、蛍光ペン（なし）

書式を変更：取り消し線（なし）、蛍光ペン（なし）



	⑦ 本人確認	上記内容について確認しました。 年 月 日 (対象者氏名)											
-( )	①氏	名											
	②雇用保険被保険者番号												
	③職種					④勤務事業所				-(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)-			
	⑤諸手当等制度の実施日	年 月 日				⑥諸手当等制度の内容							
	⑦ 本人確認	上記内容について確認しました。 年 月 日 (対象者氏名)											
-( )	①氏	名											
	②雇用保険被保険者番号												
	③職種					④勤務事業所				-(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)-			
	⑤諸手当等制度の実施日	年 月 日				⑥諸手当等制度の内容							
	⑦ 本人確認	上記内容について確認しました。 年 月 日 (対象者氏名)											
-( )	①氏	名											
	②雇用保険被保険者番号												
	③職種					④勤務事業所				-(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)-			
	⑤諸手当等制度の実施日	年 月 日				⑥諸手当等制度の内容							
	⑦ 本人確認	上記内容について確認しました。 年 月 日 (対象者氏名)											

【様式第 a-6 号別紙 1（記入上の注意）】

1. ①「1. 現状・課題」欄
- ・ 諸手当等制度に係る雇用管理制度賃金規定制度を導入するに至った背景として、企業の現状・課題を記入してください。
  - ・ 認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れ付してください。
2. ②「2. 制度の種類・導入区分」欄
- ・ 導入区分について「新設」か「改定」のいずれかに✓を付してください。導入した雇用管理制度（諸手当等制度）の種類に✓を入れてください。
  - ・ 諸手当制度を導入した場合は、あわせて導入する手当に✓を入れてください。
3. ③導入「3. 制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担等」欄
- (1) 「制度の概要・趣旨・目的」欄導入の必須要件
- ・ 導入した雇用管理制度の概要や、趣旨・目的などを記入してください。
  - ・ 認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。制度導入後の関係書類を全て確認し全ての項目が満たされている場合に、項目全てに✓を付してください。なお、あわせて提出する労働協約・就業規則はこの項目を原則全て満たしていることが必要となります。
- (2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）「制度の対象者の範囲及び人数、選定基準」欄
- ・ 導入制度の趣旨・目的と(1)の要件を踏まえた内容を具体的に記入してください。
  - ・ 整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を付してください。導入した雇用管理制度の対象となる労働者の範囲について、✓を入れ、その人数を記入してください。

- 制度の対象となる労働者の範囲を職種・職務・役職などによって限定した場合は、その理由・必要性を記入してください。
- 認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

- ※通常の労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。
- 事業主に直接雇用される者であって、当該事業主と期間の定めのない労働契約を締結していること。
  - 事業所において正規の従業員として位置付けられていること。
  - 所定労働時間が、当該事業所の同じ職種で働くフルタイムの正規の従業員と同等であること。
  - 社会通念に照らして、また同一企業の他の職種等の正規の従業員及び同業種・同職種の他の企業の正規の従業員と比較して、当該労働者の雇用形態、賃金体系等（例えば長期雇用を前提として待遇を受けるものであるか、賃金の算定方法・支給形態、賞与、退職金、定期的な昇給の有無など）が正規の従業員として妥当なものであること。
  - 雇用保険の被保険者（雇用保険法第38条第1項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第43条第1項に規定する「日雇労働被保険者」を除く。）であること。
  - 社会保険の適用事業に雇用されている場合は、社会保険の被保険者であること。

- (3) 実施対象範囲、人数及び選定基準「処遇への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等）」欄
- ・ 賃金規定制度の適用対象として選定した労働者（以下「適用対象労働者」といいます。）のうち、実際に制度を実施した労働者の範囲について、その人数を記入してください。（※賃金規定制度は対象事業所における全ての対象労働者が適用対象労働者となります。）。

- ※① 対象労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。
- ① 次の(イ)又は(ロ)のいずれかに該当する者であること。
- (イ) 期間の定めなく雇用されている者
- (ロ) 一定の期間を定めて雇用され、その雇用期間が反復継続され、事実上の定めなく雇用されている場合と同等と認められる者（具体的には、雇い入れ時に一定の期間（1か月、6か月など）を定めて雇用されていた労働者が、その雇用期間が反復されることで、過去1年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用から1年を超える期間について、引き続き雇用されることが見込まれる者が該当する。ただし、更新上限（通算契約期間又は有期労働契約の更新回数の上限）のある者を除く。）
- ② 事業主に直接雇用される者であること。
- ③ 雇用保険の被保険者（雇用保険法第38条第1項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第43条第1項に規定する「日雇労働被保険者」を除く（以下「雇用保険被保険者（※）」という。）であること。
- ※④ 雇用保険被保険者の中には雇用保険法第37条の2第1項に規定する「高齢被保険者」が含まれることに留意が必要となります。なお、上記以外の雇用条件で事業主に直接雇用される雇用保険被保険者についても、労働協約又は就業規則において賃金規定制度の対象としても構いませんが、助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）の対象とはなりません。
- 評価結果を処遇に反映させる時期、賃金締切日及び賃金支払日（評価対象期間と処遇への反映時期との関係）、毎月の給与や賞与への反映方法、昇進・昇格等への反映方法などの手続き等について記入してください。
- 認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

- (4) 「事業主の費用負担」欄
- 事業主の費用負担の方法について、該当するものに✓を入れてください。
  - 費用負担に関する特記事項（労働者本人の希望に応じて、事業主が拠出する掛金に上乗せして掛金を拠出する場合など）があれば記入してください。賃金への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等）
  - ・ 導入した賃金規定制度を賃金に反映させた時期、賃金締切日及び賃金支払日、その手続き等について記入してください。
  - ・ 整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を付してください。

- (5) 「その他」欄
- ・ その他特記事項があれば記入してください。
  - ・ 整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を付し入れてください。

#### 4. 「④-4. 施行日等」欄

- (1) 「労働協約の締結日又は就業規則の労働基準監督署等への届出日又は労働協約の締結日」欄
- ・ 労働協約の締結を行った日や導入した雇用管理制度を明示した改正後の就業規則について、労働基準監督署等への届出を行った日労働協約の締結を行った日を記入してください。
- (2) 労働協約又は「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）欄
- ・ 労働協約や改正後の就業規則や労働協約の内容について、従業員に周知（書面による周知や説明会）を行った日を記入してください。
- (3) 「労働協約又は就業規則の施行日」欄
- ・ 労働協約や改正後の就業規則や労働協約を施行した日（＝制度を導入した日）を記入してください。

#### 5. 記載欄が足りない場合、別紙（任意の様式）に記載してください。

#### 5. 「5. 諸手当等制度に係る実施者名簿」

- (1) 新たな諸手当等制度を実施した通常の労働者（3(2)※参照）について、左欄に通し番号を記入してください。

書式変更：インデント：左： 3.7 mm, 右： 3.7 mm,  
最初の行： 2 字

書式変更：インデント： 最初の行： 2 字

書式を変更：フォント：10 pt, 蛍光ペン（なし）

書式変更：インデント：左 0 字

書式変更：右揃え、インデント：左： 3.7 mm, 右： 3.7 mm

~~(2)「③職種」欄~~

- ~~・対象労働者ごとの職種（事務、販売、サービス、生産工程等）を記入してください。~~

~~(3)「④勤務先事業所」欄~~

- ~~・対象労働者の勤務先の事業所名を記入してください。同時に提出することとなる「事業所確認票（様式a-2）」に記入した事業所の当該番号を記入しても差し支えありません。~~

~~(4)「⑤評価・処遇制度の実施日」欄~~

- ~~・諸手当等制度の導入を経て、賃金・手当を支払った日（退職金制度の場合は、費用の拠出、掛金や保険料等の支払いが実際に発生した日）を記入してください。~~  
~~なお、制度の実施が複数回に渡る場合は、最初に実施した日を記入してください。~~

~~(5)「⑥諸手当等制度の内容」欄~~

- ~~・新たに導入した制度の名称、概略等について記入してください。~~

~~(6)「⑦本人確認」欄~~

- ~~・必ず対象労働者本人が署名してください。ただし、自己都合退職、死亡等で対象労働者本人が署名できない場合に限り、事業主がその理由を別添（任意様式）に記載し、署名してください。~~

(様式第 a-6 号別紙 2) (~~2021~~2025.4 改正)

## 導入した研修諸手当等制度の概要票

① 現状・課 題	<input type="checkbox"/> 計画のとおり
② 制度の種類 導入区分	<div> <input type="checkbox"/> 諸手当制度           →           <input type="checkbox"/> 住居手当             <input type="checkbox"/> 転居手当             <input type="checkbox"/> 家族手当             <input type="checkbox"/> 単身赴任手当              <input type="checkbox"/> 役職手当             <input type="checkbox"/> 資格手当             <input type="checkbox"/> 海外赴任手当             <input type="checkbox"/> 地域手当             <input type="checkbox"/> 出張手当              <input type="checkbox"/> その他 ( )         </div> <div> <input type="checkbox"/> 退職金制度           <input type="checkbox"/> 賞与制度         </div> <div> <input type="checkbox"/> 階層別研修 (新入社員研修、管理職研修、幹部職員研修 等)         </div> <div> <input type="checkbox"/> 職種別研修 (新任担当者研修、マーケティング技能研修、特殊技能研修 等)         </div> <div> <input type="checkbox"/> その他の研修         </div>



中、③導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担等

(1) 制度導入の必須要件	
<input type="checkbox"/> 制度導入後の整備計画期間における適用対象労働者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。）が、整備計画期間前の平均賃金と比較して低下していないこと。	<input type="checkbox"/> 制度が実施されるための合理的な条件が労働協約又は就業規則に明示されていること。
<input type="checkbox"/> 雇用形態に応じた差を設ける場合には「短時間・有期雇用労働者及び派遣労働者に対する不合理な待遇の禁止等に関する指針（平成30年厚生労働省告示第430号）」を踏まえた内容であること。	<input type="checkbox"/> 制度の導入に伴い基本給（諸手当制度、賞与制度及び退職金制度が導入されている場合、各々の手当等）を減額していないこと。また、既存の手当を廃止して新たな手当を設ける場合は、新設した手当の支給総額が廃止した手当の支給総額よりも増加していること。
<input type="checkbox"/> 諸手当の額については、当該手当の導入により「魅力ある職場づくり」が促進するような適正な水準とすること。	<input type="checkbox"/> 退職金制度を導入する場合、全ての対象労働者を適用対象労働者とし、1か月分相当として3,000円以上を6か月分又は6か月分相当として18,000円以上積立てを行うものであり、積立金や掛金等の費用を全額事業主が負担しているものであること（事業主が拠出する掛金に上乗せして従業員が掛金を拠出する場合を含む。）。
<input type="checkbox"/> 賞与制度を導入する場合、全ての対象労働者を適用対象労働者とし、6か月分相当として50,000円以上支給すること。諸手当制度を導入した場合、手当の導入に伴い基本給を減額していないこと。また、既存の手当を廃止して新たな手当を設けた場合は、新設した手当の支給総額が廃止した手当の支給総額よりも増加していること。	

(2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容） ☐計画のとおり

(3) 実施対象範囲、と人数及び、選定基準 ☐計画のとおり  
○制度の実施対象者： 人  
→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定した場合はその理由）

(4) 処遇への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等） ☐計画のとおり

(5) 【制度の概要・趣旨・目的】 ☐計画のとおり

【制度の対象者の範囲及び人数、選定基準】 ☐計画のとおり  
☐ 通常の労働者： 人  
→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由）

☐ 通常の労働者以外： 人  
→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由）

【研修テーマ、研修カリキュラム、外部講師又は外部研修機関の活用の有無】 ☐計画のとおり

【研修時間、研修期間又は研修時期】 ☐計画のとおり

【研修受講者への通知方法、通知時期、手続き】 ☐計画のとおり

書式を変更：蛍光ペン（なし）

書式変更：インデント：左：3.7 mm, 右：3.7 mm, 最初の行：0 字

書式変更：インデント：左：3.7 mm, 右：3.7 mm, 最初の行：0 字

書式変更：インデント：左：3.7 mm, 右：3.7 mm, 最初の行：0 字

書式変更: インデント : 最初の行 : 0 字

**【事業主の費用負担】**

- ☐ 教育訓練等の期間中における賃金の他、受講料（入学金及び教材費を含む。）、交通費等の諸経費を要した場合は、全額事業主に負担しているものであること。  
☐ 教育訓練等の期間中の賃金については、通常の労働時の賃金から減額されずに支払われているものであること。  
☐ 教育訓練等が所定労働時間外又は休日等に行われた場合は割増賃金が支払われているものであること。  
☐ その他費用負担に関する特記事項（ ）

その他 ☐計画のとおり

4. 施行日等

- (1) 「労働協約の締結日又は就業規則の労働基準監督署等への届出日又は労働協約の締結日」  
→ \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日
- (2) 「労働協約又は「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）」  
→ \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日
- (3) 「労働協約又は「就業規則又は労働協約」の施行日」  
→ \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

5. 研修制度に係る実施者名簿 (計 枚中 枚目)

( )	①氏 名																	
	②雇用保険被保険者番号		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>—</span> <span>—</span> </div>															
	③職種		④勤務事業所		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">           (※事業所確認票の該当番号を記入しても可)         </div>													
	⑤研修制度の 年 月 日		⑥教育訓練等の内容															

	実施日	年 月 日	⑦教育訓練等の実施時間	時間
⑧本人確認	上記内容について確認しました。教育訓練等に係る費用の全部を事業主が負担しています。 年 月 日 (対象者氏名)			

-( )	①氏 名														
	②雇用保険被保険者番号														
	③職種				④勤務事業所	-(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)-									
	⑤研修制度の実施日	年 月 日	⑥教育訓練等の内容												
		年 月 日	⑦教育訓練等の実施時間			時間									
⑧本人確認	上記内容について確認しました。教育訓練等に係る費用の全部を事業主が負担しています。 年 月 日 (対象者氏名)														

-( )	①氏 名														
	②雇用保険被保険者番号														
	③職種				④勤務事業所	-(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)-									
	⑤研修制度の実施日	年 月 日	⑥教育訓練等の内容												
		年 月 日	⑦教育訓練等の実施時間			時間									
⑧本人確認	上記内容について確認しました。教育訓練等に係る費用の全部を事業主が負担しています。 年 月 日 (対象者氏名)														

-( )	①氏 名														
	②雇用保険被保険者番号														
	③職種				④勤務事業所	-(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)-									
	⑤研修制度の実施日	年 月 日	⑥教育訓練等の内容												
		年 月 日	⑦教育訓練等の実施時間			時間									
⑧本人確認	上記内容について確認しました。教育訓練等に係る費用の全部を事業主が負担しています。 年 月 日 (対象者氏名)														

-( )	①氏 名														
	②雇用保険被保険者番号														
	③職種				④勤務事業所	-(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)-									
	⑤研修制度の実施日	年 月 日	⑥教育訓練等の内容												
		年 月 日	⑦教育訓練等の実施時間			時間									
⑧本人確認	上記内容について確認しました。教育訓練等に係る費用の全部を事業主が負担しています。 年 月 日 (対象者氏名)														

様式第 a-6 号別紙 2（記入上の注意）

1. 「①「1. 現状・課題」欄
- ・ ~~研修制度に係る雇用管理制度諸手当制度を導入するに至った背景として、企業の現状・課題を記入してください。~~
  - ・ ~~認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を付し入れてください。~~
2. 「②「2. 導入区分」欄
- ・ ~~導入した諸手当制度の種類に✓を付し入れてください。~~
  - ・ ~~諸手当制度を導入した場合は、あわせて導入する手当にも✓を付し入れてください。~~
  - ・ ~~導入した雇用管理制度（研修制度）の種類に✓を入れてください。~~
3. 「③導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件等」欄
- (1) 制度導入の必須要件
- ――・ ~~制度導入後の関係書類を全て確認し全ての項目が満たされている場合にのみ、該当する項目全てに✓を付し入れてください。なお、あわせて提出する労働協約・就業規則はこの項目を原則全て満たしていることが必要となります。~~
- (2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）
- ・ ~~導入した雇用管理制度の概要や、趣旨・目的と内容などを記入してください。~~
  - ・ ~~整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を付し入れてください。~~
- (3) 実施対象範囲、七人数及び選定基準
- ・ ~~諸手当制度の適用対象として選定した対象労働者のうち、実際に制度を実施した対象労働者の範囲について、その人数を記入してください。~~
  - ・ ~~実際に制度を実施した対象労働者の範囲を職種・職務・役職などによって限定した場合は、その理由・必要性を記入してください。~~
- (4) 処遇への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等）
- ・ ~~導入した諸手当制度を毎月の給与や賞与へ反映する方法、賃金締切日及び賃金支払日等について記入してください。~~
  - ・ ~~整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れ付してください。~~
- ――「3. 制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担等」欄
- (1) 「制度の概要・趣旨・目的」欄
- ・ ~~導入した雇用管理制度の概要や、趣旨・目的などを記入してください。~~
  - ・ ~~認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。~~
- (2) 「制度の対象者の範囲及び七人数、選定基準」欄
- ・ ~~導入した雇用管理制度の対象となる労働者の範囲について、✓を入れ、その人数を記入してください。~~
  - ・ ~~制度の対象となる労働者の範囲を職種・職務・役職などによって限定した場合は、その理由・必要性を記入してください。~~
  - ・ ~~認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。~~
- ※通常の労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。
- ・ ~~事業主に直接雇用される者であって、当該事業主と期間の定めのない労働契約を締結していること。~~
  - ・ ~~事業所において正規の従業員として位置付けられていること。~~
  - ・ ~~所定労働時間が、当該事業所の同じ職種で働くフルタイムの正規の従業員と同等であること。~~
  - ・ ~~社会通念に照らして、また同一企業の他の職種等の正規の従業員及び同業種・同職種の他の企業の正規の従業員と比較して、当該労働者の雇用形態、賃金体系等（例えば長期雇用を前提として待遇を受けるものであるか、賃金の算定方法・支給形態、賞与・退職金、定期的な昇給の有無など）が正規の従業員として妥当なものであること。~~
  - ・ ~~雇用保険の被保険者（雇用保険法第 38 条第 1 項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第 43 条第 1 項に規定する「日雇労働被保険者」を除く。）であること。~~
  - ・ ~~社会保険の適用事業に雇用されている場合は、社会保険の被保険者であること。~~
- (3) 「研修テーマ、研修カリキュラム、外部講師又は外部研修機関の活用の有無」欄
- ・ ~~研修のテーマやカリキュラム、外部講師や外部研修機関を活用の有無、外部講師又は外部研修機関を活用した場合は活用した外部講師や外部研修機関の概要などを記入してください。~~
  - ・ ~~認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。~~
- (4) 「研修期間、研修期間又は研修時期」欄
- ・ ~~研修の実施期間数（10 時間以上であることが必要）、研修を実施する期間や時期実施などを記入してください。~~
  - ・ ~~認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。~~
- (5) 「研修受講者への通知方法、通知時期、手続き」欄
- ・ ~~研修受講者への通知の方法、通知した時期、手続きなどを記入してください。~~
  - ・ ~~認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。~~
- (6) 「事業主の費用負担」欄
- ・ ~~事業主の費用負担の方法について、該当するものに✓を入れてください。~~
  - ・ ~~費用負担に関する特記事項があれば記入してください。~~
- (7) その他
- ・ ~~その他特記事項があれば記入してください。（例：費用負担に関する特記事項（労働者本人の希望に応じて、事業主が拠~~

出する掛金に上乗せて掛金を拠出する場合など)

- ・ 認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に~~✓~~を付し入れてください。

#### 4. 「~~4.~~④施行日等」欄

- (1) ~~「労働協約の締結日又は就業規則の労働基準監督署等への届出日又は労働協約の締結日」欄~~
  - ・ ~~労働協約の締結を行った日や導入した雇用管理制度を明示した改正後の就業規則について、労働基準監督署等への届出を行った日や労働協約の締結を行った日~~を記入してください。
- (2) ~~労働協約又は「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）」欄~~
  - ・ ~~労働協約や改正後の就業規則や労働協約の内容について、従業員に周知（書面による周知や説明会）を行った日~~を記入してください。
- (3) ~~「労働協約又は就業規則又は労働協約の施行日」欄~~
  - ・ ~~労働協約や改正後の就業規則や労働協約を施行した日（＝制度を導入した日）~~を記入してください。

#### ▲ 5. 記載欄が足りない場合、別紙（任意の様式）に記載してください。

##### ~~5. 「5. 研修制度に係る実施者名簿」~~

- (1) ~~新たな研修制度を実施した通常の労働者（3 (2) ※参照）について、左欄に通し番号を記入してください。~~

##### ~~(2) 「③職種」欄~~

- ・ ~~対象労働者ごとの職種（事務、販売、サービス、生産工程等）を記入してください。~~

##### ~~(3) 「④勤務先事業所」欄~~

- ・ ~~対象労働者の勤務先の事業所名を記入してください。同時に提出することとなる「事業所確認票（様式a-2）」に記入した事業所の当該番号を記入しても差し支えありません。~~

##### ~~(4) 「⑤研修制度の実施日」欄~~

- ・ ~~対象労働者ごとに制度に基づく教育訓練等を実際に行った期間を記載してください。~~  
~~なお、制度の実施が複数回に渡る場合は、最初に実施した日を記入してください。~~

##### ~~(5) 「⑥教育訓練等の内容」欄~~

- ・ ~~実施した訓練・研修等の名称、概略等について記入してください。~~

##### ~~(6) 「⑦教育訓練等の実施時間」欄~~

- ・ ~~実施した教育訓練等のカリキュラムの実時間（休憩時間、移動時間等を除く）を記入してください。~~

##### ~~(7) 「⑧本人確認」欄~~

- ・ ~~必ず対象労働者本人が署名してください。ただし、自己都合退職、死亡等で対象労働者本人が署名できない場合に限り、事業主がその理由を別添（任意様式）に記載し、署名してください。~~

書式を変更： フォント： 10 pt, 蛍光ペン（なし）

書式変更： インデント： 左： 3.7 mm, 右： 3.7 mm,  
最初の行： 0 字

書式変更： インデント： 左： 3.7 mm, 右： 3.7 mm,  
最初の行： 0 字

書式変更： インデント： 左： 3.7 mm, 右： 3.7 mm,  
最初の行： 0 字

書式変更： インデント： 左： 3.7 mm, 右： 3.7 mm,  
最初の行： 0 字

書式変更： インデント： 左： 3.7 mm, 右： 3.7 mm,  
最初の行： 0 字

書式変更： インデント： 左： 3.7 mm, 右： 3.7 mm,  
最初の行： 0 字

(様式第 a-6 号別紙 3) (2024/2025. 4 改正改正)

導入した健康づくり人事評価制度の概要票

1. 現状・課題	<input type="checkbox"/> 計画のとおり
2. 制度の種類・導入区分	<div><input type="checkbox"/> 新設 (人事評価制度を新たに導入する場合)</div> <div><input type="checkbox"/> 改定 (どちらかに該当するものを選択) → <input type="checkbox"/> 労働協約又は就業規則において、評価の対象と基準 (0203ハ (4) 関係)、評定と賃金との関係が規定されていない、又は一部項目が満たされていない場合に全ての必要な項目を満たす状態に改めて規定すること。 <input type="checkbox"/> 労働協約又は就業規則において、必要な全ての必要な項目が満たされているが、一定の期間、運用されているが、評価の対象と基準 (0203ハ (4) 関係)、評定と賃金との関係  (0203イ関係) について、「更なる生産性の向上に資するもの」となるよう、改めて規定すること。<input type="checkbox"/> 計画のとおり</div> <div>▲実施した検査項目 → <input type="checkbox"/> 労働安全衛生法に定められた健康診断 (必須) <input type="checkbox"/> 胃がん検診 <input type="checkbox"/> 子宮がん検診 <input type="checkbox"/> 肺がん検診 <input type="checkbox"/> 乳がん検診 <input type="checkbox"/> 大腸がん検診 <input type="checkbox"/> 歯周疾患検診 <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症検診 <input type="checkbox"/> 腰痛健康診断</div>

書式変更: 左 : 10 mm, 右 : 10 mm, 上 : 5 mm, 下 : 5 mm

書式変更: インデント : ぶら下げインデント : 23 字, 左 1 字, 最初の行 : -23 字, 右 0 字

書式を変更: フォント : (英) MS 明朝, (日) MS 明朝

書式を変更: フォント : (英) MS 明朝, (日) MS 明朝

書式を変更: フォント : (英) MS 明朝, (日) MS 明朝

書式を変更: フォント : MS 明朝

書式変更: インデント : ぶら下げインデント : 0.1 字, 右 : 3.7 mm, 左 19 字

(1) 制度導入の必須要件	
<input type="checkbox"/> 労働者の生産性向上に資すると見込まれる制度であることについて、労働組合又は労働者の過半数を代表とする者と合意していること。	<input type="checkbox"/> 評価の対象と基準・方法が明確であり、労働者に開示していること。
<input type="checkbox"/> 評価の基準が、年齢や勤続年数のみで一方的に決定されるものでなく、能力・技能・資格、行動・コンピテンシー・努力・姿勢・情意、成果・業績など、労働者個人の意思によって向上させることが可能な項目を対象とした制度であること。	<input type="checkbox"/> 評価結果が賃金（諸手当、賞与を含む。）に直接反映されるものであって、その額又はその変動の幅・割合との関係が明確なものであること。 その際、新しい人事評価制度が賃金規定又は賃金表と連動する仕組みであり、当該制度の適用対象労働者が当該制度における評価で平均的な評定（最も一般的な評定をいう。）を受ける場合に、人事評価制度の実施日以後に賃金が増加する仕組みであることが、労働協約又は就業規則（賃金規定及び賃金表を含む。）に明記されているものであること。
<input type="checkbox"/> 労働者の賃金（諸手当、賞与を含む。）の額の引き下げや降級（降格）を行う等、助成金の趣旨・目的に反する制度ではないこと。	<input type="checkbox"/> 人事評価期間は、整備計画期間を超えない範囲で設定することとし、評価については年1回以上行われるものであること。
(2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容） <input type="checkbox"/> 計画のとおり	
(3) 実施対象範囲、と人数及び、選定基準 <input type="checkbox"/> 計画のとおり ○制度の実施対象者： 人	
(4) 人事評価制度の基準等（評価項目、評価区分等） <input type="checkbox"/> 計画のとおり	
(5) 人事評価の実施方法（評価者、評価対象期間、評価の時期、手続き等） <input type="checkbox"/> 計画のとおり	
(6) 毎月決まって支払われる賃金への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等） <input type="checkbox"/> 計画のとおり	
(7) 【制度の概要・趣旨・目的】 <input type="checkbox"/> 計画のとおり	
【制度の対象者の範囲及び人数、選定基準】 <input type="checkbox"/> 計画のとおり <input type="checkbox"/> 通常の労働者： 人 → 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定した場合はその理由）	
<input type="checkbox"/> 通常の労働者以外： 人 → 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定した場合はその理由）	
【検診の実施時期】 <input type="checkbox"/> 計画のとおり	
【対象者への通知方法・時期】 <input type="checkbox"/> 計画のとおり	
【検査結果の活用方法等】 <input type="checkbox"/> 計画のとおり	

書式を変更： フォント：（英）MS 明朝，（日）MS 明朝

書式を変更： フォント：（英）MS 明朝，（日）MS 明朝

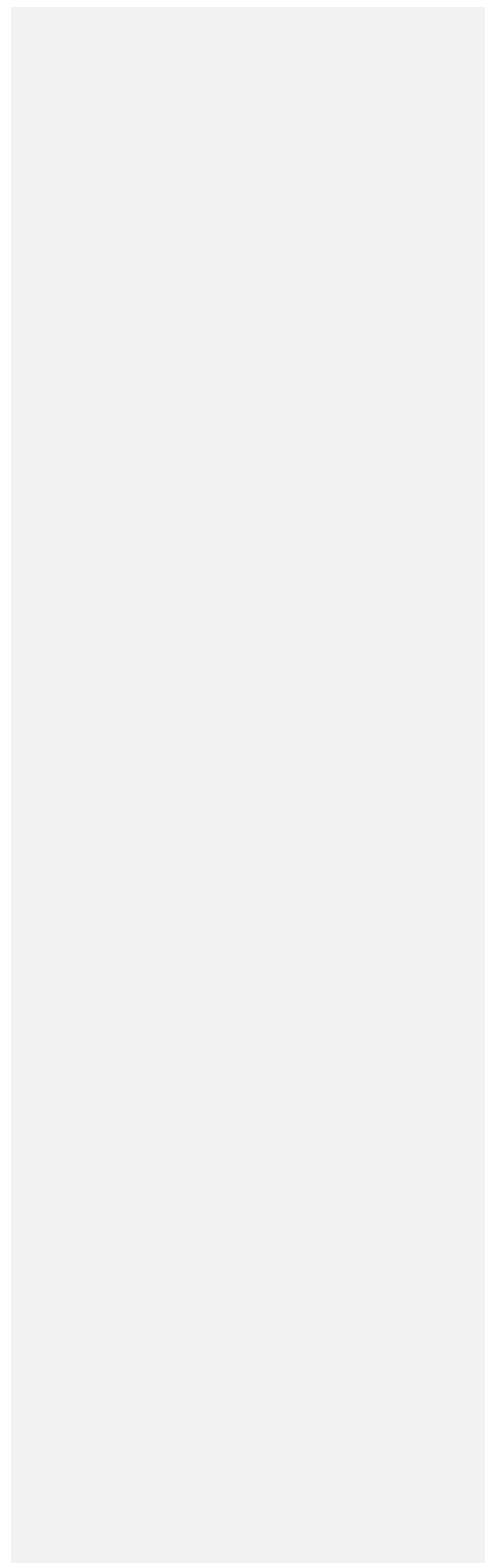




	⑤健康づくり制度の実施日	____年____月____日	⑥受診した健康診断等の種類※該当に☑	労働安全衛生法に定める健康診断を実施している。  <input type="checkbox"/> 胃がん検診 <input type="checkbox"/> 子宮がん検診 <input type="checkbox"/> 肺がん検診 <input type="checkbox"/> 乳がん検診 <input type="checkbox"/> 大腸がん検診 <input type="checkbox"/> 歯周疾患検診 <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症検診 <input type="checkbox"/> 腰痛健康診断	<input type="checkbox"/>
	⑦本人確認	上記内容について確認しました。健診等に係る費用の半分以上を事業主が負担しています。 ____年____月____日（対象者氏名）_____			

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



様式第 a-6 号別紙 3（記入上の注意）

1. 「①「1. 現状・課題」」欄
- 健康づくり制度に係る雇用管理人事評価制度を導入するに至った背景として、企業の現状・課題を記入してください。
  - 認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を付し入れてください。
2. 「②「2. 制度の導入区分」」欄
- 導入区分について「新設」及び「改定」のいずれかに✓を付し入れてください。また「改定」のを選択した場合、その内容について該当するものに✓を付し入れてください。  
（※1）0208へ（ウ）の要件  
評価の基準が、年齢や勤続年数のみで、一面的に決定されるものでなく、能力・技能・資格、行動・コンピテンシー、努力・姿勢・情意、成果・業績など、労働者個人の意思によって向上させることが可能な項目を対象とした制度であること。
  - 導入する雇用管理制度（健康づくり制度）の種類に✓を入れてください。
  - 人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース）の助成金を受けるためには、労働安全衛生法に定められた健康診断を実施していることが必須となります。事業所において法令に定められた健康診断を実施しているかを確認し、実施している場合は「□法令に定められた健康診断（必須）」に✓を入れてください。労働安全衛生法に定める定期健康診断項目（医師の判断により、検査の一部を省略して実施した場合を除く。）は以下となりますので確認の参考としてください。（実施している検査に✓を入れてください。）。

<input type="checkbox"/>	既往歴・喫煙歴・服薬歴・業務歴の調査
<input type="checkbox"/>	自覚症状及び他覚症状の有無の検査
<input type="checkbox"/>	身長、体重、視力、聴用及び聴力の検査
<input type="checkbox"/>	胸部X線検査及びCT等検査
<input type="checkbox"/>	血圧の測定
<input type="checkbox"/>	尿検査
<input type="checkbox"/>	貧血検査（赤血球数、血色素数）
<input type="checkbox"/>	肝臓病検査（GOT、GPT、γ-GTP）
<input type="checkbox"/>	血中脂質検査（LDL、コレステロール、HDL、コレステロール、中性脂肪）
<input type="checkbox"/>	血糖検査（空腹時血糖またはヘモグロビンA1c）
<input type="checkbox"/>	心電図検査

3. 「③導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件等」欄
- (1) 制度導入の必要要件
- 制度導入後の関係書類を全て確認し全ての項目が満たされている場合に、の上、全ての項目全てに✓を付し入れてください。なお、あわせて提出する労働協約・就業規則はこの項目を原則全て満たしていることが必要となります。
- (2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）
- 導入制度の概要や、趣旨・目的と(1)の要件を踏まえた内容を具体的になどを記入してください。
  - 整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を付し入れてください。
- (3) 実施対象範囲と、人数及び、選定基準
- 人事評価制度の適用対象となる労働者（以下「適用対象労働者」といいます。）のうち、実際に制度を実施した労働者の範囲について、その人数を記入してください。（※人事評価制度は対象事業所における全ての対象労働者が適用対象労働者となります。）。
- (4) 人事評価制度の基準等（評価項目、評価区分等）
- 評価する項目や評価の区分などの評価の基準を記入してください。
  - 整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を付し入れてください。
- (5) 人事評価の実施方法（評価者、評価対象期間、評価の時期、手続き等）
- 評価者、評価の対象となる期間、評価を行なった時期、評価に当たっての手続き・手順等を記入してください。
  - 整備計画時から変更がない場合は、「計画のとおり」に✓を付し入れてください。
- (6) 毎月決まって支払われる賃金への反映方法（反映時期、賃金締切日及び賃金支払日、手続き等）
- 評価結果を処遇に反映させるた時期、賃金締切日及び賃金支払日（評価対象期間と処遇への反映時期との関係）等について記入してください。
  - 整備計画時から変更がない場合は、「計画のとおり」に✓を付し入れてください。

- 「3. 制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担等」欄
- (1) 「制度の概要・趣旨・目的」欄
- 導入した雇用管理制度の概要や、趣旨・目的などを記入してください。
  - 認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。
- (2) 「制度の対象者の範囲及び人数、選定基準」欄
- 導入した雇用管理制度の対象となる労働者の範囲について、✓を入れ、その人数を記入してください。
  - 制度の対象となる労働者の範囲を職種・職務・役職などによって限定した場合は、その理由・必要性を記入してください。
  - 年齢・性別により対象としない者がいた場合又は1年を超える期間を設けて実施頻度を定めた場合は、その旨を記入してください。
  - 認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

書式を変更： フォント：（英）MS 明朝，（日）MS 明朝， 9 pt， フォントの色： 自動

書式を変更： フォント：（英）MS 明朝，（日）MS 明朝， 9 pt， フォントの色： 自動

~~※通常の労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。~~  
~~・事業主が直接雇用される者であって、当該事業主と期間の定めのない労働契約を締結していること。~~  
~~・事業主において正規の従業員として位置付けられていること。~~  
~~・所定労働時間が、当該事業主の同じ職種で働くフルタイムの正規の従業員と同等であること。~~  
~~・社会通念に照らして、また同一企業の他の職種等の正規の従業員及び同業種・同職種の他の企業の正規の従業員と比較して、当該労働者の雇用形態・賃金体系等（例えば長期雇用を前提として待遇を受けるものであるか、賃金の算定方法・支給形態、賞与、退職金、定期的な昇給の有無など）が正規の従業員として妥当なものであること。~~  
~~・雇用保険の被保険者（雇用保険法第38条第1項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第43条第1項に規定する「日雇労働被保険者」を除く。）であること。~~  
~~・社会保険の適用事業主で雇用されている場合は、社会保険の被保険者であること。~~

~~(3)「検診の実施時期」欄~~  
~~・健康診断を実施した時期を記入してください。~~  
~~・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。~~

~~(4)「対象者への通知方法・時期」欄~~  
~~・健康診断の対象者への通知方法や通知時期を記入してください。~~  
~~・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。~~

~~(5)「検査結果の活用方法等」欄~~  
~~・検査結果の活用方法等を記入してください。~~  
~~・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。~~

~~(6)「事業主の費用負担」欄~~  
~~・事業主の費用負担の方法について確認し、✓を入れてください。~~  
~~・費用負担に関する特記事項（労働者が希望した医療機関において本人が負担した費用の半額以上を支給する場合など）があれば記入してください。~~

~~(7)「その他」欄~~  
~~・その他特記事項があれば記入してください。~~  
~~・整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。~~

#### ~~4. 「4.④施行日等」欄~~

- ~~(1)「労働協約の締結日又は就業規則の労働基準監督署等への届出日又は労働協約の締結日」欄~~  
~~・労働協約の締結を行った日や導入した雇用管理制度を明示した改正後の就業規則について労働基準監督署等への届出を行った日や労働協約の締結を行った日を記入してください。~~
- ~~(2)「労働協約又は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）」欄~~  
~~・労働協約や改正後の就業規則や労働協約の内容について、従業員に周知（書面による周知や説明会）を行った日を記入してください。~~
- ~~(3)「労働協約又は就業規則又は労働協約の施行日」欄~~  
~~・労働協約や改正後の就業規則や労働協約を施行した日（＝制度を導入した日）を記入してください。~~

#### ~~5. 「記載欄が足りない場合、別紙（任意の様式）に記載してください。」~~

##### ~~5.「5.健康づくり制度に係る実施者名簿」~~

~~(1)新たな健康づくり制度を実施した通常の労働者（3(2)※参照）について、左欄に通し番号を記入してください。~~

~~(2)「③職種」欄~~  
~~・対象労働者ごとの職種（事務、販売、サービス、生産工程等）を記入してください。~~

~~(3)「④勤務先事業所」欄~~  
~~・対象労働者の勤務先の事業所名を記入してください。同時に提出することとなる「事業所確認票（様式a-2）」に記入した事業所の当該番号を記入しても差し支えありません。~~

~~(4)「⑤健康づくり制度の実施日」欄~~  
~~・対象労働者ごとに健康診断等を実施した年月日を記入してください。~~  
~~なお、制度の実施が複数回に渡る場合は、最初に実施した日を記入してください。~~

~~(5)「⑥受診した健康診断等の種類」欄~~  
~~・当該労働者が受診した健康診断等の種類に✓を入れてください。~~  
~~・労働安全衛生法に定める健康診断を受診している場合は、チェック欄に✓を入れてください。（✓がなされない場合は助成金の対象とならないことがございます。）~~

~~(6)「⑦本人確認」欄~~  
~~・必ず対象労働者本人が署名してください。ただし、自己都合退職、死亡等で対象労働者本人が署名できない場合に限り、事業主がその理由を別紙（任意様式）に記載し、署名してください。~~

書式を変更： フォント： 9 pt, フォントの色： 自動

書式変更： インデント： 最初の行： 0 字

書式変更： インデント： 左： 3.7 mm, 右： 3.7 mm, 最初の行： 0 字

書式を変更： フォント： 9 pt

書式を変更： フォント： 9 pt

書式変更： インデント： 最初の行： 0 字

(様式第 a-6 号別紙 4) (20202025.124 改正)  
導入したメンター職場活性化制度の概要票

① 現状・課題	<div><input type="checkbox"/> 計画のとおり</div>
② 導入区分	<div><div><input type="checkbox"/>メンター制度</div><div><input type="checkbox"/>従業員調査 (エンゲージメントサーベイ)</div><div><input type="checkbox"/>lonl ミーティング</div></div>

書式変更: インデント : 最初の行 : 2 字

(1) 制度導入の必須要件

<input type="checkbox"/> 【共通項目】 制度が適切に実施されるための合理的な条件及び事業主の費用負担が、労働協約又は就業規則に明示されていること。			
	<u>メンター制度</u>	<u>従業員調査 (エンゲージメントサーベイ)</u>	<u>1on1 ミーティング</u>
<input type="checkbox"/>	対象労働者に対するキャリア形成上の課題及び職場における問題の解決を支援するためのメンタリングの措置であって、会社や配属部署における直属上司とは別に指導・相談役となる先輩（メンター）が後輩（メンティ）をサポートするものであること。	<input type="checkbox"/> 事業主が、対象労働者のエンゲージメント（仕事にやりがい（誇り）を感じ、熱心に取り組む、仕事から活力を得ている状態や、企業などの所属組織への貢献意欲を指すもの。以下同じ。）を測定する調査であって、組織の課題を可視化し、課題の解決に繋げることを通じて従業員のエンゲージメントの向上が見込まれるものであり、継続的に実施されるものであること。	<input type="checkbox"/> 部下の成長と成果を支援するために、その直属の上司と部下にあたる者が、1対1で行う対話方式の面談であること。
<input type="checkbox"/>	メンター（外部メンターを除く。）に対し、民間団体等が実施するメンター研修、メンター養成講座等のメンタリングに関する知識、スキルの習得を目的とする講習を受講させること。 外部メンターを活用する場合は、外部メンターに係るサービスを業として提供し、メンタリングに関する知識、スキルを有している者であること。	<input type="checkbox"/> 外部機関や専門家の助言・指導のもと導入されたものであること。 なお、社会保険労務士法第2条第1項第1号の2又は第1号の3に基づき、「提出代行者」又は「事務代理者」として本助成金に係る支給申請書等の提出を行う社会保険労務士への委託ではないこと。	<input type="checkbox"/> 1on1 ミーティングを実施する上司にあたる者は、民間団体等が実施するスキルの習得を目的とする講習を受講させること。
<input type="checkbox"/>	メンター及びメンティに対し、メンター制度に関する事前説明を行うこと。	<input type="checkbox"/> 調査の目的、内容、実施頻度、結果のフィードバック等について、調査実施前に予め適用対象労働者に周知・事前説明を行っていること。	<input type="checkbox"/> ミーティングは原則、対面での面談方式（WEB 会議ツールを活用した面談方式を含む。）により行うこととし、その過程で電話やメール等の面談以外の方法により実施する場合は、面談方式による1on1 ミーティングを補完する目的とする。 ※ WEB 会議ツールを活用した面談方式により行う場合は、上司・部下が相互に表情、顔色、声、しぐさ等を確認できるものであって、映像と音声の送受信が常時安定かつ円滑であること、面談の内容が第三者に知られることがないような環境を整備すること等、上司・部下双方のプライバシーに配慮することなどが求められる。
<input type="checkbox"/>	メンタリングは原則、対面の面談方式（WEB 会議ツールを活用した面談方式を含む。）により行うこととし、その過程で電話やメール等の面談以外の方法により実施する場合は、面談方式によるメンタリングを補完する目的とする。 ※ WEB 会議ツールを活用した面談方式により行う場合は、メンター・メンティが相互に表情、顔色、声、しぐさ等を確認できるものであって、映像と音声の送受信が常時安定かつ円滑であること、面談の内容が第三者に知られることがないような環境を整備すること等、メンター・メンティ双方のプライバシーに配慮することなどが求められる。	<input type="checkbox"/> 整備計画期間内に①～⑤までを行っていること。 ① 調査の実施から終了 ② 調査結果の分析・とりまとめ ③ 適用対象労働者へのフィードバック（メール・電話等可） ④ 改善方策の検討・整理 ⑤ 改善方策について適用対象労働者に説明	

書式変更：インデント：最初の行： 1 字  
書式付きの表

【制度の概要・趣旨・目的】 ☐ 計画のとおり

【制度の対象者の範囲及び人数、選定基準】 ☐ 計画のとおり

☐ 通常の労働者： 人（うち メンター： 人 メンティ： 人）  
→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定した場合はその理由）

☐ 通常の労働者以外： 人（うち メンター： 人 メンティ： 人）  
→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定した場合はその理由）

【外部メンターを活用した場合はその理由、外部メンターの選定基準等】 ☐ 計画のとおり

【メンター及びメンティのマッチング、事前説明の実施時期・方法等】 ☐ 計画のとおり

【メンター研修等の実施時期、対象者への通知方法・時期、カリキュラム等】 ☐計画のとおり

【メンタリングの実施期間、実施方法、運用ルール、テーマ設定等】 ☐計画のとおり

【メンタリング期間終了後のフィードバック、フォローアップ等】 ☐計画のとおり

### 【事業主の費用負担】

□ ~~メンター研修期間内におけるメンターの賃金その他、受講料（入学金及び教材費を含む）、交通費、外部メンターの謝金・委託料等の諸経費について、全額事業主が負担しているものであること。~~

☐ その他費用負担に関する特記事項 ( )

~~【その他】~~ ☐計画のとおり

	メンター制度（続き）	従業員調査（エンゲージメントサーベイ）（続き）	1on1 ミーティング（続き）
<input type="checkbox"/>	メンター研修等を受講期間内における職員への賃金の他、受講料（入学金及び教材費を含む）、交通費、外部メンターの謝金・委託料等の諸経費を要する場合は、全額事業主が負担するものであること。	<input type="checkbox"/> 実施にあたり費用が発生する場合、全額事業主が負担していること。 <input checked="" type="checkbox"/> 調査項目について、 ① 仕事に対するやりがい測定する項目 or 仕事への熱意を測定する項目 or 仕事から得る活力を測定する項目 or 組織が目指す方向性への理解を測定する項目 or 従業員個人の目指す方向性と組織の目指す方向性との重なりを測定する項目 or 組織への貢献意欲を測定する項目 or その他、事業主の抱える課題に対応するために必要な事項を測定する項目（人間関係、職場環境、ワークライフバランスに関する項目などを想定。）から1つ以上を質問項目として設定すること。 ② 3つ以上の質問項目を設けること。 ③ 趣味・嗜好を尋ねる項目など調査の目的にそぐわない質問項目が入っていないこと。	<input type="checkbox"/> 適用対象労働者に対して、月に1回以上実施すること。 <input type="checkbox"/> 1on1 ミーティングの実施に必要なスキルの習得を目的とした研修の受講期間内における賃金の他、受講料（入学金及び教材費を含む）、交通費等の諸経費を要する場合は、全額事業主が負担するものであること。

書式変更：インデント：最初の行： 1 字

書式を変更：フォント：9 pt

書式を変更：フォント：9 pt

書式付きの表

書式変更：インデント：左： 0 mm、ぶら下げインデント： 1 字、最初の行： -1 字

(2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容） ☐計画のとおり

(3) 実施対象範囲、人数及び選定基準

○制度の実施対象者： 人

→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定した場合はその理由）

(4) 導入制度の実施時期及び対象者への通知方法・時期 ☐計画のとおり

（5）その他 ☐計画のとおり

書式を変更：フォント：10 pt

(1) 労働協約の締結日又は【就業規則の労働基準監督署等への届出日又は労働協約の締結日】

→ 年 月 日

(2) 労働協約又は【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）】

→ 年 月 日

(3) 労働協約又は【就業規則又は労働協約の施行日】

→ 年 月 日



4. ~~メンター制度に係る実施者名簿（計 枚中 枚目）~~

<div>（ ）</div> <div>メンター</div> <div>・</div> <div>メンティー</div>	①氏	名																
	②雇用保険被保険者番号							＝									＝	
	③職種					④勤務事業所		<del>（※事業所確認票の該当番号を記入しても可）</del>										
	⑤ <del>（メンターの場合）メンター</del> 研修等の受講日		年 月 日 ～ 年 月 日															
	⑥事前説明日	年 月 日				⑦メンタリングを実施した日		年 月 日										
	⑧担当するメンター又はメンティーの氏名																	
	⑨本人確認	上記内容について確認しました。また、メンター制度の実施に係る費用（研修、メンタリング等）の全部を事業主が負担しています。 年 月 日（対象者氏名）																

<div>（ ）</div> <div>メンター</div> <div>・</div> <div>メンティー</div>	①氏	名																
	②雇用保険被保険者番号							＝									＝	
	③職種					④勤務事業所		<del>（※事業所確認票の該当番号を記入しても可）</del>										
	⑤ <del>（メンターの場合）メンター</del> 研修等の受講日		年 月 日 ～ 年 月 日															
	⑥事前説明日	年 月 日				⑦メンタリングを実施した日		年 月 日										
	⑧担当するメンター又はメンティーの氏名																	
	⑨本人確認	上記内容について確認しました。また、メンター制度の実施に係る費用（研修、メンタリング等）の全部を事業主が負担しています。 年 月 日（対象者氏名）																

<div>（ ）</div> <div>メンター</div> <div>・</div> <div>メンティー</div>	①氏	名																
	②雇用保険被保険者番号							＝									＝	
	③職種					④勤務事業所		<del>（※事業所確認票の該当番号を記入しても可）</del>										
	⑤ <del>（メンターの場合）メンター</del> 研修等の受講日		年 月 日 ～ 年 月 日															
	⑥事前説明日	年 月 日				⑦メンタリングを実施した日		年 月 日										
	⑧担当するメンター又はメンティーの氏名																	
	⑨本人確認	上記内容について確認しました。また、メンター制度の実施に係る費用（研修、メンタリング等）の全部を事業主が負担しています。 年 月 日（対象者氏名）																

<div>（ ）</div> <div>メンター</div> <div>・</div> <div>メンティー</div>	①氏	名																
	②雇用保険被保険者番号							＝									＝	
	③職種					④勤務事業所		<del>（※事業所確認票の該当番号を記入しても可）</del>										
	⑤ <del>（メンターの場合）メンター</del> 研修等の受講日		年 月 日 ～ 年 月 日															
	⑥事前説明日	年 月 日				⑦メンタリングを実施した日		年 月 日										
	⑧担当するメンター又はメンティーの氏名																	
	⑨本人確認	上記内容について確認しました。また、メンター制度の実施に係る費用（研修、メンタリング等）の全部を事業主が負担しています。 年 月 日（対象者氏名）																

【様式第 a-6 号別紙 4（記入上の注意）】

書式を変更：フォント：10 pt

1. 「1. ①現状・課題」欄

- ・ 職場活性化制度を導入したメンター制度に係る雇用管理制度を導入するに至った背景として、企業の現状・課題を記入してください。
- ・ 認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を付してください。

書式を変更：フォント：10 pt

書式変更：インデント：最初の行：1 字

2. 「2. 制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担等②導入区分」欄

- ・ 導入した制度に✓を付してください。

書式を変更：フォント：10 pt

書式を変更：フォント：10 pt

書式を変更：フォント：10 pt

3. 「③導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件等」欄

(1) 制度導入の必須要件

- ・ 制度導入後の関係書類を全て確認し、共通項目及び導入した制度に係る項目の全てに✓を付してください。なお、あわせて提出する労働協約・就業規則はこの項目を原則全て満たしていることが必要となります。

(2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）

- ・ 導入制度の趣旨・目的と内容、結果の活用方法等を記入してください。
- ・ 整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を付してください。

(3) 実施対象範囲、人数及び選定基準

- ・ 職場活性化制度の適用対象として選定した対象労働者のうち、実際に制度を実施した対象労働者の範囲について、その人数を記入してください。なお、実際に制度を実施した対象労働者の範囲を職種・職務・役職などによって限定した場合は、その理由・必要性を記入してください。また、支給要領 0203 二(イ)に規定するメンター制度におけるメンター及び 0203 二(ロ)に規定する 1on1 ミーティングにおける上司は、それらの雇用管理制度における実施の対象者としては算入しません。

（※）対象労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。

① 次の(イ)又は(ロ)のいずれかに該当する者であること。

(イ) 期間の定めなく雇用されている者

- (ロ) 一定の期間を定めて雇用され、その雇用期間が反復継続され、事実上の定めなく雇用されている場合と同等と認められる者（具体的には、雇い入れ時に一定の期間（1 か月、6 か月など）を定めて雇用されていた労働者が、その雇用期間が反復されることで、過去 1 年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用から 1 年を超える期間について、引き続き雇用されることが見込まれる者が該当する。ただし、更新上限（通算契約期間又は有期労働契約の更新回数の上限）のある者を除く。）

② 事業主に直接雇用される者であること。

③ 雇用保険の被保険者（雇用保険法第 38 条第 1 項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第 43 条第 1 項に規定する「日雇労働被保険者」を除く（以下「雇用保険被保険者（※）」という。）であること。

- （※）雇用保険被保険者の中には雇用保険法第 37 条の 2 第 1 項に規定する「高齢被保険者」が含まれることに留意が必要となります。なお、上記以外の雇用条件で事業主に直接雇用される雇用保険被保険者についても、労働協約又は就業規則において職場活性化制度の対象としても構いませんが、助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）の対象とはなりません。

(4) 導入制度の実施時期及び対象者への通知方法・時期

- ・ 導入制度を実施した時期と対象者への通知の方法や通知時期を記入してください。
- ・ 整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を付してください。

(5) その他

- ・ その他特記事項があれば記入してください。
- ・ 整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を付してください。

書式を変更：フォント：10 pt

書式変更：インデント：最初の行：1 字

(1) 「制度の概要・趣旨・目的」欄

- ・ 導入した雇用管理制度の概要や、趣旨・目的などを記入してください。
- ・ 認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

書式を変更：フォント：10 pt

(2) 「制度の対象者の範囲及び人数、選定基準」欄

- ・ 導入した雇用管理制度の対象となる労働者の範囲について、✓を入れ、その人数を記入してください。
- ・ 制度の対象となるメンター及びメンティとなる者の属性や選定基準・選定方法を記入してください。
- ・ 認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

書式を変更：フォント：10 pt

※通常の労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。

- ・ 事業主に直接雇用される者であって、当該事業主と期間の定めのない労働契約を締結していること。
- ・ 事業所において正規の従業員として位置付けられていること。
- ・ 所定労働時間が、当該事業所の同じ職種で働くフルタイムの正規の従業員と同等であること。
- ・ 社会通念に照らして、また同一企業の他の職種等の正規の従業員及び同業種・同職種の他の企業の正規の従業員と比較して、当該労働者の雇用形態、賃金体系等（例えば長期雇用を前提として待遇を受けるものであるか、賃金の算定方法・支給形態、賞与、退職金、定期的な昇給の有無など）が正規の従業員として妥当なものであること。
- ・ 雇用保険の被保険者（雇用保険法第 38 条第 1 項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第 43 条第 1 項に規定する「日雇労働被保険者」を除く。）であること。
- ・ 社会保険の適用事業に雇用されている場合は、社会保険の被保険者であること。

(3) 「外部メンターを活用した場合はその理由、外部メンターの選定基準等」欄

- ・ 外部メンターを活用した場合はその理由や、外部メンターの選定基準・外部メンターに求める資格・能力等を記入してください。

・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

(4) 「メンター及びメンティのマッチング、事前説明の実施時期・方法等」欄

- ・メンター及びメンティのマッチングの方法、事前の実施時期・方法等を記入してください。
- ・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

▲ (5) 「メンター研修等の実施時期、対象者への通知方法・時期、カリキュラム等」欄

- ・メンター研修の実施時期、場所、カリキュラム、対象者への通知方法・時期等を記入してください。
- ・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

▲ (6) 「メンタリングの実施期間、実施方法、運用ルール、テーマ設定等」欄

- ・メンタリングの実施期間、実施方法（面談の方法、場所・時間等）、運用ルール（メンタリングを行う頻度、1回当たりの時間等）、メンタリングに際し目標やテーマを設定した場合、その設定方法等を記入してください。
- ・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

▲ (7) 「メンタリング期間終了後のフィードバック、フォローアップ等」欄

- ・メンタリング期間終了後のフィードバック方法、フォローアップ方法等について記入してください。
- ・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

▲ (8) 「事業主の費用負担」欄

- ・事業主の費用負担の在り方について、該当するものに✓を入れてください。
- ・費用負担に関する特記事項があれば記入してください。

(9) 「その他」欄

- ・その他特記事項があれば記入してください。
- ・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

▲ 3.4 「3. ④施行日等」欄

(1) 「労働協約の締結日又は就業規則の労働基準監督署等への届出日又は労働協約の締結日」欄

- ・労働協約の締結を行った日や導入した雇用管理制度を明示した改正後の就業規則について労働基準監督署等への届出を行った日や労働協約の締結を行った日を記入してください。

(2) 「労働協約又は「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）」欄

- ・労働協約や改正後の就業規則や労働協約の内容について、従業員に周知（書面による周知や説明会）を行った日を記入してください。

(3) 「労働協約又は「就業規則又は労働協約の施行日」欄

- ・労働協約や改正後の就業規則や労働協約を施行した日（＝制度を導入した日）を記入してください。

5. 記載欄が足りない場合、別紙（任意の様式）に記載してください。

4 「4. メンター制度に係る実施者名簿」

(1) 新たなメンター制度を実施した通常の労働者（3 (2) ※参照）について、左欄に通し番号を記入し、メンター又はメンティのどちらかを○で囲んでください。

(2) 「③職種」欄

- ・対象労働者ごとの職種（事務、販売、サービス、生産工程等）を記入してください。

(3) 「④勤務先事業所」欄

- ・対象労働者の勤務先の事業所名を記入してください。同時に提出することとなる「事業所確認票（様式 a-2）」に記入した事業所の当該番号を記入しても差し支えありません。

(4) 「⑤メンター研修等の受講日」欄

- ・メンターの場合のみ、対象労働者ごとにメンター研修等を受講した日を記入してください。

(5) 「⑥事前説明日」欄

- ・メンター制度に関する事前説明があった日について記入してください。

(6) 「⑦メンタリングを実施した日」欄

- ・対象労働者ごとにメンタリングを実施した日を記入してください。

なお、制度の実施が複数回に渡る場合は、最初に実施した日を記入してください。

(7) 「⑧担当するメンター又はメンティの氏名」欄

書式を変更：フォント：10 pt

書式を変更：フォント：10 pt

書式を変更：フォント：10 pt

書式を変更：フォント：10 pt

書式を変更：フォント：10 pt

書式を変更：フォント：10 pt

書式変更：インデント：ぶら下げインデント：1 字、左 1 字、最初の行：-1 字

書式を変更：フォント：10 pt

書式変更：インデント：左 1 字、最初の行：0 字

書式を変更：フォント：10 pt

書式変更：インデント：左 1 字、最初の行：0 字

書式変更：行間：1 行

書式変更：インデント：最初の行：0 字、行間：1 行

書式変更：行間：1 行

書式変更：インデント：最初の行：0 字、行間：1 行

書式変更：インデント：最初の行：0 字、句読点のぶら下げを行う、文字の配置：自動

書式変更：行間：1 行

書式変更：インデント：最初の行：0 字、行間：1 行

書式変更：行間：1 行

書式変更：インデント：最初の行：0 字、行間：1 行

・メンターに任命された者はメンティの氏名を、メンティに任命された者はメンターの氏名を記入してください。

(8) 「@本人確認」欄

- ・必ず対象労働者本人が署名してください。ただし、自己都合退職、死亡等で対象労働者本人が署名できない場合に限り、事業主がその理由を別添（任意様式）に記載し、署名してください。

書式変更：行間： 1 行

書式変更：インデント： 最初の行： 0 字, 行間： 1 行

書式変更：インデント： 左： 2 字, 最初の行： 0 字, 句読点のぶら下げを行う, 文字の配置： 自動

書式変更：行間： 1 行

書式変更：インデント： 最初の行： 0 字, 1 行の文字数を指定時に右のインデント幅を自動調整する, 行間： 1 行, ハイフネーションあり, 禁則処理, 英単語の途中で改行しない, 句読点のぶら下げを行う, 日本語と英字の間隔を自動調整する, 日本語と数字の間隔を自動調整する, 文字の配置： 自動

(様式第 a-6 号別紙 5) (2020/2025.12.1 改正)

導入した短時間正社員健康づくり制度の概要票

1. 現状・課題	<div><input type="checkbox"/> 計画のとおり</div>
2. ②制度の種類導入区分	<div><div><input type="checkbox"/> 新設 (健康づくり制度を過去に導入していない場合)</div><div><input type="checkbox"/> 改定 (過去に本助成金を活用して健康づくり制度を導入し運用しているが、支給要領0203ホを満たしていない場合) <input type="checkbox"/> 正規雇用労働者の1日の所定労働時間が7時間以上の場合における、1日の所定労働時間が1時間以上短い短時間正社員制度の導入</div><div><input type="checkbox"/> 正規雇用労働者の1週当たりの所定労働時間が35時間以上の場合における、1週当たりの所定労働時間が1割以上短い短時間正社員制度の導入</div><div><input type="checkbox"/> 正規雇用労働者の1週当たりの所定労働日数が5日以上の場合における、1週当たりの所定労働日数が1日以上短い短時間正社員制度の導入</div></div>
3. 導入制度	<div><div>○身体総合的健康診断 (人間ドック) において実施した検査項目 (1つ以上を選択)</div><div><div><input type="checkbox"/>胃がん検査<input type="checkbox"/>子宮がん検査<input type="checkbox"/>肺がん検査<input type="checkbox"/>乳がん検査</div><div><input type="checkbox"/>大腸がん検査<input type="checkbox"/>歯周疾患検査<input type="checkbox"/>骨粗鬆症検査<input type="checkbox"/>腰痛健康診断</div></div></div>

書式付きの表

(1) 制度導入の必要要件

<input type="checkbox"/>	心臓、肝臓、肺、胃、腸、骨、眼、耳などの諸臓器等の検査及び糖、脂質代謝の検査等を含み、かつ、検査項目に労働安全衛生法第66条第1項及び労働安全衛生規則第44条に定める定期健康診断の項目を含んでいること。	<input type="checkbox"/>	制度が実施されるための合理的な条件及び事業主の費用負担が労働協約又は就業規則に明示されていること。
<input type="checkbox"/>	受診等に要する費用は、その半額以上を事業主が負担していること。 また、受診等による費用を要さないもの（自治体等の補助を受ける場合等）については、原則助成金の対象とならないこと。	<input type="checkbox"/>	厚生労働省その他の公的機関等が、当該短診等を実施するために適当であると認めていない検査手法によるもの対象とならないこと。

(2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）

☐計画のとおり

(3) 実施対象範囲、人数及び選定基準

☐制度の実施対象者：人  
→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定した場合はその理由）

(4) 短診の実施時期及び対象者への通知方法・時期

☐計画のとおり

【制度の概要・趣旨・目的】

☐計画のとおり

【制度の対象者の範囲及び人数、選定基準】

☐計画のとおり

☐通常の労働者：人  
→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由）

☐通常の労働者以外：人  
→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由）

☐新規採用者予定数のうち短時間正社員として雇用する予定数：人

【短時間正社員制度の労働者への周知方法・時期等】

☐計画のとおり

【短時間正社員制度導入後、処遇を実際に労働者へ適用させる時期等】

☐計画のとおり

【事業主の費用負担・制度確認等】

☐計画のとおり

☐短時間正社員の賃金の算定方法及び支給形態、賞与、退職金、休日、定期的な昇給や昇格の有無等の労働条件について、同一の事業主に雇用される正規雇用労働者の正社員待遇が適用されている労働者であって、時間当たりの基本給、賞与、退職金等の労働条件が、同一の事業主に雇用される正規雇用労働者と比較して同等であること。

☐その他費用負担に関する特記事項（）

☐短時間正社員は、雇用保険の被保険者（雇用保険法第38条第1項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第43条第1項に規定する「日雇労働被保険者」を除く。以下「雇用保険被保険者」という。）であること。

☐雇用する労働者を短時間正社員に転換させる場合は、当該労働者に転換する意思があることを前提とすること。

(5) 【その他】

☐計画のとおり

書式を変更： フォント ： MS 明朝

⑤ 施行日等										
	① 労働協約の締結日又は就業規則の労働基準監督署等への届出日又は労働協約の締結日									
	→ 年 月 日									
	② 労働協約又は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）									
→ 年 月 日										
③ 労働協約又は就業規則又は労働協約の施行日										
→ 年 月 日										

5. 短時間正社員制度に係る実施者名簿（計 枚中 枚目）										
（ ）	①氏 名									
	②雇用保険被保険者番号		=							
	③職種			④勤務事業所		（※事業所確認票の該当番号を記入しても可）				
	⑤短時間正社員制度の実施日	年 月 日		⑥短時間正社員制度の内容						
	⑦本人確認		上記内容について確認しました。 年 月 日（対象者氏名）							
	（ ）	①氏 名								
②雇用保険被保険者番号		=								
③職種				④勤務事業所		（※事業所確認票の該当番号を記入しても可）				
⑤短時間正社員制度の実施日		年 月 日		⑥短時間正社員制度の内容						
⑦本人確認		上記内容について確認しました。 年 月 日（対象者氏名）								
（ ）		①氏 名								
	②雇用保険被保険者番号		=							
	③職種			④勤務事業所		（※事業所確認票の該当番号を記入しても可）				
	⑤短時間正社員制度の実施日	年 月 日		⑥短時間正社員制度の内容						
	⑦本人確認		上記内容について確認しました。 年 月 日（対象者氏名）							
	（ ）	①氏 名								
②雇用保険被保険者番号		=								
③職種				④勤務事業所		（※事業所確認票の該当番号を記入しても可）				
⑤短時間正社員制度の実施日		年 月 日		⑥短時間正社員制度の内容						
⑦本人確認		上記内容について確認しました。 年 月 日（対象者氏名）								
（ ）		①氏 名								

②雇用保険被保険者番号											=											=
③職種											④勤務事業所	—(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)—										
⑤短時間正社員制度の実施日	—年—月—日										⑥短時間正社員制度の内容											
⑦本人確認	上記内容について確認しました。 —年—月—日 (対象者氏名) —																					

1



様式第 a-6 号別紙 5（記入上の注意）

1. 「①「1. 現状・課題」欄
- ・ 短時間正社員制度に係る雇用管理制度健康づくり制度を導入するに至った背景として、企業の現状・課題を記入してください。

・ 認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に ☒ を入れ付してください。
2. 「②「2. 制度の種類」導入区分」欄
- ・ 過去に健康づくり制度を導入していない場合は「新設」に、既に健康づくり制度を導入しているが、要領 02043 ホを満たしていない場合は「改定」に ☒ を付してください。

(※1) 要領 0203 ホの要件

事業主が労働者の健康状態を把握して、個々の状況に応じた必要な配慮を行うことを目的として、希望する対象労働者に対して、心臓、肝臓、肺、胃、腸、骨、眼、耳などの諸臓器等の検査及び糖、脂質代謝の検査等を含み、かつ、次の (イ) から (チ) までの掲げる検査又は診断（以下「診断等」という。）のうち1つ以上の検査等を含む身体の総合的健康診断（労働安全衛生法第 66 条第 1 項、第 2 項及び第 4 項に規定する健康診断として実施されるものを除く。以下「人間ドック」という。）を受診させる制度をいう。なお、次の検査等中に人間ドックを実施する医療機関で受診できない検査等がある場合又はより専門的な医療機関で受診させることが適当である検査等である場合は、別の医療機関の検査等の受診を含めることができる。

(イ) 胃がん検査：胃がんの発見を目的に、問診及び胃部エックス線検査等を行うもの

(ロ) 子宮がん検査：子宮頸がんの発見を目的に問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診等を行うもの、又は子宮体がんの発見を目的に問診及び子宮内膜の細胞診を行うもの

(ハ) 肺がん検査：肺がんの発見を目的に、問診、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診等を行うもの

(ニ) 乳がん検査：乳がんの発見を目的に、問診、視診、触診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ）等を行うもの

(ホ) 大腸がん検査：大腸がんの発見を目的に、問診及び便潜血検査等を行うもの

(ヘ) 歯周疾患検査：歯周疾患の発見を目的に、問診及び歯周組織検査等を行うもの

(ト) 骨粗鬆症検査：骨粗鬆症の発見を目的に、問診及び骨量測定等を行うもの

(チ) 腰痛健康診断：「職場における腰痛予防対策指針」（平成 25 年 6 月 18 日付け基発 0618 第 1 号厚生労働省労働基準局長通達別添） 4 (1) イ又はロに掲げる項目について、医師により実施される健康診断であること。
3. 「③導入制度」欄
- ・ 人間ドックにはすべて実施した検査項目に1つ以上 ☒ を付してください。
4. 「④導入制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件等」欄
- (1) 制度導入の必須要件
- ・ 制度導入後の関係書類を全て確認し全ての項目が満たされている場合に、項目全てに ☒ を付してください。なお、あわせて掲げる労働協約・就業規則はこの項目を原則全て満たしていることが必要となります。
- (2) 導入制度の概要（趣旨・目的、内容）
- ・ 導入制度の趣旨・目的と内容、実施結果の活用方法等を記入してください。

・ 整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に ☒ を付してください。
- (3) 実施対象範囲、人数及び選定基準
- ・ 健康づくり制度の適用対象として選定した対象労働者のうち、実際に制度を実施した対象労働者の範囲について、その人数を記入してください。

・ 実際に制度を実施した対象労働者の範囲を職種・職務・役職などによって限定した場合は、その理由・必要性を記入してください。

※ 対象労働者とは、次の(イ)又は(ロ)にも該当する者をいいます。

① 次の(イ)又は(ロ)のいずれにも該当する者であること。

(イ) 期間の定めなく雇用されている者

(ロ) 一定の期間を定めて雇用され、その雇用期間が更新継続され、事実上の定めなく雇用されている場合と同等と認められる者（具体的には、雇入れ時において一定の期間（1 か月、6 か月など）を定めて雇用されていた労働者が、その雇用期間が更新されることで、過去 1 年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用から 1 年を超える期間について、引き続き雇用されることが現込まれる者が該当する。ただし、更新上限（通称契約期間又は有期労働契約の更新回数上限）のある者を除く。）

② 事業主が直接雇用される者であること。

③ 雇用保険の被保険者（雇用保険法第 38 条第 1 項に規定する「短期雇用特別被保険者」及び同法第 43 条第 1 項に規定する「日雇労働被保険者」を除く（以下「雇用保険被保険者（※）」という。）であること。

※ 雇用保険被保険者のうち雇用保険法第 37 条の 2 第 1 項に規定する「高年勤続被保険者」が含まれることに留意が必要となります。なお、上記以外の雇用条件で事業主に直接雇用される雇用保険被保険者についても、労働協約又は就業規則において健康づくり制度の対象としても構いませんが、助成金（雇用管理制度・雇用調整助成金コース）の対象とはなりません。
- (4) 検査の実施時期及び対象者への通知方法・時期
- ・ 検査等を実施する時期と対象者への通知方法や通知時期を記入してください。

・ 整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に ☒ を付してください。
5. 導入した短時間正社員制度の種類に ☒ を入れて下さい。
- 認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に ☒ を入れてください。
3. 「3. 制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担・制度確認等」欄
- (1) 「制度の概要・趣旨・目的」欄
- ・ 導入した短時間正社員制度の概要や、趣旨・目的などを記入してください。

・ 認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に ☒ を入れてください。
- (2) 「制度の対象者の範囲及び人数、選定基準」欄
- ・ 導入した短時間正社員制度の対象となる労働者の範囲について、 ☒ を入れ、その人数を記入してください。

・ 認定雇用管理制度整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に ☒ を入れてください。
- ※ 通常の労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。
- ・ 事業主に直接雇用される者であって、当該事業主と期間の定めのない労働契約を締結していること。

書式を変更：フォント：8 pt

書式を変更：二重取り消し線

書式を変更：フォント：MS 明朝, 8 pt

- 事業所において正規の従業員として位置付けられていること。
- 所定労働時間が、当該事業所の同じ職種で働くフルタイムの正規の従業員と同等であること。
- 社会通念に照らして、また同一企業の他の職種等の正規の従業員及び同業種・同職種の他の企業の正規の従業員と比較して、当該労働者の雇用形態・賃金体系等（例えば長期雇用を前提として待遇を受けるものであるか、賃金の算定方法・支給形態、賞与、退職金、定期的な見給の有無など）が正規の従業員として妥当なものであること。
- 雇用保険の被保険者（雇用保険法第38条第1項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第43条第1項に規定する「日雇労働被保険者」を除く。）であること。
- 社会保険の適用事業に雇用されている場合は、社会保険の被保険者であること。

(3)「短時間正社員制度の労働者への周知方法・時期等」欄

- 短時間正社員制度を労働者に適用させる場合、労働者への制度の周知方法や時期等を記入してください。
- 認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

(4)「短時間正社員制度導入後、処遇を実際に労働者へ適用させる時期等」欄

- 短時間正社員制度導入後、処遇を実際に労働者へ適用させる時期等を記入してください。
- 認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

(6)「事業主の費用負担・制度確認等」欄

- 事業主の費用負担の在り方について、該当するものに✓を入れてください。
- 費用負担に関する特記事項があれば記入してください。
- 認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

⑤「その他」欄

- その他特記事項があれば記入してください。
- 認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓✓を付し入れてください。

書式を変更：フォント：MS 明朝, 8 pt

4.5.「3⑤」施行日等」欄

- 労働協約の締結日又は就業規則の労働基準監督署等への届出日又は労働協約の締結日
- 労働協約の締結を行った日や導入した雇用管理制度を明示した改正後の就業規則について労働基準監督署等への届出を行った日や労働協約の締結を行った日を記入してください。
- 労働協約又は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）
- 労働協約や改正後の就業規則や労働協約の内容について、従業員に周知（書面による周知や説明会）を行った日を記入してください。
- 労働協約又は就業規則又は労働協約の施行日
- 労働協約や改正後の就業規則や労働協約を施行した日（＝制度を導入した日）を記入してください。

6.記載欄が足りない場合、別紙（任意の様式）に記載してください。

書式変更：行間：固定値 10.9 pt

4.「4.短時間正社員制度に係る実施者名簿」

(1)新たに短時間正社員制度の適用を受けた労働者について、左欄に通し番号を記入してください。

(2)「③職種」欄

→対象労働者ごとの職種を記入してください。

書式変更：インデント：最初の行：0 字、行間：1 行

(3)「④勤務先事業所」欄

→対象労働者の勤務先の事業所名を記入してください。同時に提出することとなる「事業所確認票（様式 a-2）」に記入した事業所の当該番号を記入しても差し支えありません。

(4)「⑤短時間正社員制度の実施日」欄

→短時間正社員制度の導入を経て、制度に基づき実際に対象労働者の処遇に反映させた日を記入してください。

書式変更：インデント：最初の行：0 字

(6)「⑥短時間正社員制度の内容」欄

→新たに導入した制度の（就業規則又は労働協約上の）名称、概略等について記入してください。

書式変更：インデント：最初の行：0 字

(6)「⑦本人確認」欄

→必ず対象労働者本人が署名してください。ただし、自己都合退職、死亡等で対象労働者本人が署名できない場合に限り、事業主がその理由を別添（任意様式）に記載し、署名してください。

(様式第 a-6 号別紙 6) (2025. 4 改正)

導入実施した雇用環境整備の措置の概要票

現状・ 課題 ①	<input type="checkbox"/> 計画のとおり
導入 区分 ②	<div><div><input type="checkbox"/> 新規導入</div><div><input type="checkbox"/> 更新</div></div> <div>→</div> <div><input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース契約・ライセンス契約 <input type="checkbox"/> 既存機器・設備等の改良変更</div>

書式付きの表

(1) 機器・設備等の導入に当たっての必須要件

<input type="checkbox"/> 導入（調達）方法は、購入、リース契約、ライセンス契約及び既存の機器・設備等の変更である及び既存機器・設備等の改良を対象とする。 なお、リース契約及びライセンス契約による場合は、当初の契約期間が1年未満であっても支障ないが、認定整備計画の初日から3年以上継続して契約する見込みがあることを要する。	<input type="checkbox"/> 導入費用は、一の導入にかかる費用（見積価格及び購入価格、消費税を含む。以下同じ。）が10万円以上であるとする。 リース契約及びライセンス契約に係る導入費用の算定については、当初のリース契約期間の総契約額から1年間分のリース額を算出し、1年間分のリース額を3乗したものを3年間で要する費用とみなし、当該費用を導入費用とする。
<input type="checkbox"/> 以下に該当する機器・設備等でないこと。 a 通常の事業活動の維持のために用いられるもの（例：汎用事務機器、ネットワーク環境整備の導入・更新等） b 業務用途のものか判断し難いもの（例：パソコン、タブレット、スマートフォン及びその周辺機器） c 業務負担軽減に資する並に、特種用途自動車以外の自動車 d 不快感の軽減や快適化を目的としたもの（例：空調設備の導入・更新、照明機器の交換等） e 自宅など対象事業所以外の場所に設置するようなもの（例：テレワーク用通信機器等） f 法令等で義務づけられるものであって、当然整備すべきとされているもの g 社会通念上、助成対象とすることが適切でないもの	<input type="checkbox"/> 助成対象の機器・設備等（左記に該当しない機器・設備等）であっても、以下に該当しない。該当するものは助成金の対象としない。 a 事業主が私的な目的のために導入する機器・設備等 b 事業主以外の名義の機器・設備等（リース契約のものを除く） c 商品として販売又は賃貸する目的で導入する機器・設備等 d 現物仕渡された機器・設備等 e 機器・設備等の原材料 f 取得後、解約あるいは第三者に譲渡した機器・設備等 g 国外で導入する機器・設備等 h 支払の事実が明確でない機器・設備等 i 資本的・経済的関連性がある事業主間の取引により導入する機器・設備等 j 事業主と密接な関係があると認められる相手との取引による機器・設備等 k 長期（3年以上）にわたり反復して更新することが見込まれないリース契約等により貸借した機器・設備等労働局長が行う現地調査において、その存在が確認できない機器・設備等 l 他の助成金や補助金等の支給（支給申請中を含む）に係る機器・設備等 m 労働局長が行う現地調査において、その存在が確認できない機器・設備等反復して更新することが見込まれないリース契約等により貸借した機器・設備等

書式を変更: フォント: (英) MS 明朝, (日) MS 明朝, 取り消し線 (なし), 蛍光ペン (なし)

書式を変更: フォント: (英) MS 明朝, (日) MS 明朝, フォントの色: 赤, 取り消し線

書式を変更: フォント: (英) MS 明朝, (日) MS 明朝, 蛍光ペン (なし)

(2) 導入した機器・設備等の内容（仕様、数量、設置場所経費等）

□計画のとおり

品名	購入/リース	見積単価	台数	支払予定額	導入日
①		円	台	円	年 月 日
②		円	台	円	年 月 日
③		円	台	円	年 月 日
導入費用額				円	

書式変更: インデント: 最初の行: 1 字

書式変更: 右揃え

書式変更: 右揃え

書式変更: 右揃え

(3) 導入した機器・設備等の所要経費設置場所・利用人数

導入予定事業所名	所在地	対象労働者数	機器・設備等の使用者数	当該業務に従事する労働者機器・設備等の使用者の職務の範囲
①		人	人	
②		人	人	
③		人	人	

書式を変更: フォント: (英) MS 明朝, (日) MS 明朝, 取り消し線

書式変更: 両端揃え

書式を変更: フォント: (英) MS 明朝, (日) MS 明朝, 蛍光ペン (なし)

書式を変更: フォント: (英) MS 明朝, (日) MS 明朝, 蛍光ペン (なし)

書式変更: 両端揃え

書式変更: インデント: 最初の行: 0 字

書式変更: 中央揃え, インデント: 最初の行: 0 字

書式変更: 行頭文字または番号を削除, タブ位置: 3.21 字(なし)

書式変更: 右揃え

書式変更: 行頭文字または番号を削除, タブ位置: 3.21 字(なし)

書式変更: 右揃え

書式変更: 行頭文字または番号を削除, タブ位置: 3.21 字(なし)

書式変更: 右揃え

書式変更: 文字間隔広く / 文字間隔狭く (なし), 文字の均等割り付け: 44 字

書式を変更: 文字間隔広く 2.9 pt, 文字の均等割り付け: 44 字

(4) 導入した機器・設備等の使用範囲と人数、選定基準 □計画のとおり

○機器・設備等の使用者（商用対象労働者）: 人

→ 選定基準（職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由）

(54) 機器・設備等を使用した労働者の業務負担の軽減効果等（導入前に比較し、どのくらい効果があるのか記入すること）

(65) その他 □計画のとおり

等 ④ 施行日	導入した機器・設備等の導入日 → ____年 ____月 ____日
---------------	---------------------------------------

書式変更: 左揃え

書式変更: 左揃え, インデント: 最初の行: 0 字

書式変更: インデント: 左: 3.7 mm, 右: 3.7 mm

書式変更: インデント: 左 0.86 字, 右 1.73 字

書式変更: 右: 6.4 mm

書式を変更: 蛍光ペン (なし)

【様式第 a-6 号別紙 6（記入上の注意）】

1. 「①現状・課題」欄

- ・ 雇用環境整備の措置を行うに至った背景として、現状・課題を記入してください。
- ・ 整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に~~✓~~を入れて付してください。

2. 「②導入区分」欄

- ・ 対象事業所に業務負担の軽減を図る機器が導入されていない状態から新たに導入する場合は「新規導入」に~~✓~~を、既に業務負担を軽減する機器・設備等が導入されているが、より性能の高いものに変更する場合は「更新」に~~✓~~を付して付してください。また、導入方法について、該当するものに~~✓~~を付してください。

3. 「③導入したする機器・設備等の概要等」制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件等 欄

- (1) 機器・設備等の導入に当たっての必須要件
- ・ 機器・設備導入後の関係書類を全て確認し全ての項目が満たされている場合に、項目全てに~~✓~~を付して入れてください。

(2) 導入した機器・設備等の内容（導入方法、仕様、数量、設置場所経費等）

- ・ 導入した機器・設備等の仕様、数量、設置場所経費等を具体的に記入してください。
- ・ 整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に~~✓~~を入れて付してください。

(3) 導入したする機器・設備等の設置場所・利用人数使用範囲と人数、選定基準

- ・ 導入したする機器・設備等を使用する対象として選定した対象労働者の範囲のうち、実際に機器・設備等を使用した労働者の人数等について、対象事業所ごとにその人数を記入してください。
- また、「機器・設備等の使用者数」欄には、導入した機器・設備等を実際に使用した人数を記載してください。
- さらに、「機器・設備等の使用者の職務の範囲」欄には、導入した機器・設備等を実際に使用した労働者の職務の範囲について記載してください。

※ 対象労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。

①次の(イ)又は(ロ)のいずれかに該当する者であること。

(イ) 期間の定めなく雇用されている者

(ロ) 一定の期間を定めて雇用され、その雇用期間が反復継続され、事実上の定めなく雇用されている場合と同等と認められる者（具体的には、雇入れ時に一定の期間（1 か月、6 ヶ月など）を定めて雇用されていた労働者が、その雇用期間が反復されることで、過去1年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用から1年を超える期間について、引き続き雇用されることが見込まれる者が該当する。ただし、更新上限（通算契約期間又は有期労働契約の更新回数の上限）のある者を除く。）

②事業主に直接雇用される者であること。

③雇用保険の被保険者（雇用保険法第38条第1項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第43条第1項に規定する「日雇労働被保険者」を除く（以下「雇用保険被保険者（※）」という。）であること。

（※）雇用保険被保険者の中には雇用保険法第37条の2第1項に規定する「高年齢被保険者」が含まれることに留意が必要となります。なお、上記以外の雇用条件で事業主に直接雇用される雇用保険被保険者についても、労働協約又は就業規則において機器・設備等の使用諸手当等制度の対象としても構いませんが、助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）の対象とはなりません。

(5) 機器・設備等を使用した対象労働者の業務負担の軽減効果等

- ・ 機器・設備等の導入により、対象労働者が直接作業していた行為について、身体・業務負担の軽減がどの程度図られ、その結果として、職場定着にどのような効果があったのかを具体的に記入してください。

(6) その他

- ・ その他特記事項があれば記入してください。
- ・ 整備計画時から変更がない場合は「計画のとおり」に~~✓~~を入れて付してください。

4. 「④施行日等」欄

- ・ 機器・設備を導入した日を記入してください。複数導入の場合であって導入日が複数日に及んでいるときは、全ての機器・設備等の導入が完了した日を記入してください。

5. 記載欄が足りない場合、別紙（任意の様式）に記載してください。

書式を変更: フォント: (英) MS 明朝, (日) MS 明朝, 蛍光ペン (なし)

書式を変更: フォント: (英) MS 明朝, (日) MS 明朝, 取り消し線

書式を変更: フォント: (英) MS 明朝, (日) MS 明朝, 蛍光ペン (なし)

書式を変更: フォント: (英) MS 明朝, (日) MS 明朝, 蛍光ペン (なし)

書式を変更: フォント: (英) MS 明朝, (日) MS 明朝, 蛍光ペン (なし)

書式を変更: フォント: (英) MS 明朝, (日) MS 明朝, 蛍光ペン (なし)

書式変更: インデント: 左 2.5 字, 最初の行: 1 字, 行間: 固定値 11.3 pt, ハイフネーションなし, 禁則処理を行わない, 句読点のぶら下げを行う, 日本語と英字の間隔を自動調整しない, 日本語と数字の間隔を自動調整しない, 文字の配置: 自動

書式を変更: フォント: (英) MS 明朝, (日) MS 明朝

書式を変更: フォント: (英) MS 明朝, (日) MS 明朝

書式を変更: フォント: MS 明朝

## 対象労働者名簿

対象労働者の情報について、青色のセルに記載してください。  
日付は、YYYY/MM/DDの形式で入力してください。

[illegible]

様式第 a-7 号（20232025.4 改正）

## 支給決定通知書

令和 年 月 日

殿

労働局長

下記のとおり支給することに決定しましたので通知します。

記

助成金支給決定番号	
助成金名	人材確保等支援助成金
コース名	雇用管理制度・雇用環境整備助成コース
申請年月日	年 月 日
支給決定年月日	年 月 日
事業所番号	
対象事業主 ／対象事業所	
支給決定金額	円
振込先金融機関口座	金融機関名 預貯金種別 預貯金口座番号 口座名義
備考	

1. 偽りその他不正行為により助成金の支給を受けた場合や支給すべき額を超えて助成金の支給を受けた場合等は、支

給した助成金の返還を求めます。

2. 支給した助成金について、事後的に調査を実施する場合があります。

3. 提出した関係書類の原本や写し等は、支給決定日の翌日から起算して5年間保存してください。

4. 支給した助成金は、政治資金規正法第22条の3第1項に定める寄附制限の例外（試験研究、調査又は災害復旧に係るものその他性質上利益を伴わないもの）に該当するものとして判断しています。

※寄附制限の例外に該当しない場合、当該助成金の支給決定通知を受けた日から1年間、政治活動に関する寄附をすることができません。

人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）支給決定通知書

年 月 日

殿

書式を変更：文字間隔広く 0.05 pt, 文字の均等割り付け：41.05 字



労働局長

年 月 日付けをもって支給申請のあった人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）は、下記のとおり支給することと決定したので通知します。

記

1 支給決定日及び支給決定番号

年 月 日  
第 号

2 支給決定内訳及び金額

	支給決定金額
人材確保等支援助成金 （雇用管理制度助成コース／目標達成助成）	円

3 支給方法

金融機関口座への振込：希望された支払金融機関に振り込まれます。

4 注意事項

- 偽りその他の不正行為により助成金の支給を受けた場合や助成金の支給すべき額を超えて助成金の支給を受けた場合等は、支給した助成金の返還を求めます。
  - 支給した助成金について、事後的に調査を実施する場合があります。
  - 提出した関係書類の原本や写し等は、支給決定日の翌日から起算して5年間保存してください。
  - 支給した助成金は、政治資金規正法第22条の3第1項に定める寄附制限の例外（試験研究、調査又は災害復旧に係るものその他性質上利益を伴わないもの）に該当するものとして判断しています。
- ※寄附制限の例外に該当しない場合、当該助成金の支給決定通知を受けた日から1年間、政治活動に関する寄附をすることができません。

不支給決定通知書

令和 年 月 日

殿

労働局長

下記のとおり不支給とすることに決定しましたので通知します。

—

記

<u>助成金支給番号</u>	
<u>助成金名</u>	<u>人材確保等支援助成金</u>
<u>コース名</u>	<u>雇用管理制度・雇用環境整備助成コース</u>
<u>申請年月日</u>	<u>令和 年 月 日</u>
<u>不支給決定年月日</u>	<u>令和 年 月 日</u>
<u>事業所番号</u>	
<u>対象事業主</u> <u>／対象事業所</u>	
<u>不支給決定金額</u>	<u>円</u>
<u>不支給決定理由</u>	
<u>備考</u>	

~~人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）不支給決定通知書~~

~~年 月 日~~

~~殿~~

労働局長

年 月 日付けをもって支給申請のあった人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）は、下記のとおり不支給とすることを決定したので通知します。

記

1 不支給決定日及び不支給決定番号

年 月 日  
第 号

2 不支給決定金額

	不支給の金額
人材確保等支援助成金 （雇用管理制度助成コース／目標達成助成）	円

3 理由

支給決定取消及び返還通知書

殿

労働局長

貴殿は、下記の理由に該当すると認められますので、令和 年 月 日付けで貴殿に対して行った支給決定のうち、下記の金額に係る部分の支給決定を取り消し、期限までの返還を求めますので通知します。

記

助成金支給決定番号	
助成金名	人材確保等支援助成金
コース名	雇用管理制度・雇用環境整備助成コース
事業所番号	
対象事業主 ／対象事業所	
金 額	円
理 由	
返還の期限	令和 年 月 日

※注意事項

- (1) 取消の事由が不正受給の場合は、助成金を受給した日の翌日から起算して返還を終了する日までの期間において年3分の延滞金、当該返還金額の2割に相当する額が請求されます。
- また、支給を取り消した日から起算して5年間、雇用関係助成金は支給されません（不正受給に係る請求金が納付されない場合は、時効が完成している場合を除き、納付日まで不支給措置期間が延長されます。）。
- (2) 取消の事由が不正受給の場合は、
- ① 現在、申請を行っている雇用関係助成金は不支給となります。
- ② 雇用関係助成金等を取り扱う関係機関に通知します。

人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース／目標達成助成）支給決定取消及び返還通知書

—年—月—日

—殿

—労働局長—印

貴殿は、下記の理由に該当すると認められますので、—年—月—日付けで貴殿に対して行  
った支給決定のうち、下記の金額に係る部分の支給決定を取り消し、期限までの返還を求めます  
ので通知します。

記

1—返還金額—金—円

2—理—由

3—返還の期限—年—月—日

※注意事項—

—(1) 取消の事由が不正受給の場合は、助成金を受給した日の翌日から起算して返還を終了  
する日までの期間において年3分の延滞金、当該返還金額の2割に相当する額が請求されま  
す。

—また、支給を取り消した日から起算して5年間、雇用関係助成金は支給されません(不  
正受給に係る請求金が納付されない場合は、時効が完成している場合を除き、納付日まで不  
支給措置期間が延長されます。)—

—(2) 取消の事由が不正受給の場合は、—

—①—現在、申請を行っている雇用関係助成金は不支給となります。

—②—雇用関係助成金等を取り扱う関係機関に通知します。

不支給措置期間通知書

殿

労働局長

貴殿の行為は不正受給に当たるため、雇用保険法施行規則（昭和 50 年労働省令第 3 号）第 120 条の 2 又は第 139 条の 4 並びに支給要領の規定に基づき、下記の期間（当該期間を経過しても不正受給に係る請求額を全額納付していない場合は、時効が完成している場合を除き納付した日まで）、雇用関係助成金を支給しないこと、また、当該期間に申請が行われた助成金を支給しないこととしたので通知します。

記

助成金名	人材確保等支援助成金
コース名	雇用管理制度・雇用環境整備助成コース
事業所番号	
対象事業主 ／対象事業所	
不支給措置期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

）

人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース）不支給措置期間通知書

年 月 日

殿

労働局長 印

貴殿の行為は不正受給に当たるため、雇用保険法施行規則（昭和 50 年労働省令第 3 号）第 120 条の 2 又は第 139 条の 4 並びに支給要領の規定に基づき、下記の期間（当該期間を経過しても不正受給に係る請求額を全額納付していない場合は、時効が完成している場合を除きそれを納付した日まで）雇用関係助成金を支給しないこと、また、当該期間に申請が行われた助成金を支給しないこととしたの

~~で通知します。~~

記

~~1 事業所名~~

~~2 不支給措置期間 年 月 日から 年 月 日まで~~

様式第 a-10 号（20232025. 4 改正）  
人材確保等支援助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）支給台帳  
労働局用

書式変更：インデント：最初の行： 0 字

		台 帳 番 号		
① 労働保険番号		②雇用保険適用事業所番号		
③ 申 請 者	a 名 称			
	b 代表者の氏名	④設立年月日	— 年 — 月 — 日	
	c 所 在 地	〒		
	d 電 話 番 号	— ( ) —		
⑤④ 導入する制度・機器等		<div>△ <input type="checkbox"/>雇用管理制度</div> <div><input type="checkbox"/>賃金規定制度</div> <div><input type="checkbox"/>諸手当等制度</div> <div><input type="checkbox"/>諸手当制度</div> <div>(<input type="checkbox"/>通勤手当—<input type="checkbox"/>住居手当 <input type="checkbox"/>転居手当 <input type="checkbox"/>家族手当 <input type="checkbox"/>単身赴任手当</div> <div><input type="checkbox"/>役職手当 <input type="checkbox"/>資格手当 <input type="checkbox"/>海外赴任手当 <input type="checkbox"/>地域手当 <input type="checkbox"/>出張手当</div> <div><input type="checkbox"/>その他 ( )</div> <div><input type="checkbox"/>退職金制度 <input type="checkbox"/>賞与制度</div> <div><input type="checkbox"/>人事評価研修制度</div> <div><input type="checkbox"/>階層別研修—<input type="checkbox"/>職種別研修—<input type="checkbox"/>その他 (—職</div> <div>場活性化制度)—</div> <div><input type="checkbox"/>メンター制度 <input type="checkbox"/>従業員調査 (エンゲージメントサーベイ)</div> <div><input type="checkbox"/>1on1ミーティング</div> <div><input type="checkbox"/>健康づくり制度</div> <div><input type="checkbox"/>定期健康診断 (必須)</div> <div><input type="checkbox"/>胃がん検診 <input type="checkbox"/>子宮がん検診 <input type="checkbox"/>肺がん検診 <input type="checkbox"/>乳がん検診</div> <div><input type="checkbox"/>大腸がん検診 <input type="checkbox"/>歯周疾患検診 <input type="checkbox"/>骨粗鬆症検診 <input type="checkbox"/>腰痛健康診断</div> <div><input type="checkbox"/>メンター制度</div> <div><input type="checkbox"/>短時間正社員制度B <input type="checkbox"/>雇用環境整備</div> <div>導入する機器・設備等の名称</div> <div>( )</div>		
⑤⑤ 雇用管理制度整備計画の認定手続	認定番号			
	計画期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
	労働局への申請年月日		年 月 日	
	労働局の認定年月日		年 月 日	
④⑥ 雇用管理制度整備計画の変更手続	認定番号			
	計画期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
	労働局への申請年月		年 月 日	

書式を変更：取り消し線



		労働局の認定年月日		年 月 日	
④-⑦ 離 職 率	計画時離職率	%	目標とする離職率の低下幅		%ポイント
	評価時離職率	%	目標離職率		%
⑧ 支給額	支給（不支給）決定年月日	年 月 日			
	支給（不支給）決定番号				
	支給年月日	年 月 日			
	支給額	A 雇用管理制度 円			
		B 雇用環境整備 円			
計 円					
⑨ ⑩ その他助成金	人材確保等支援助成金（ <del>介護・保育労働者</del> 雇用管理制度助成コース）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	人材確保等支援助成金（人事評価改善等助成コース）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	人材確保等支援助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	人材確保等支援助成金（介護福祉機器助成コース）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	人材確保等支援助成金（設備改善等支援コース）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	人事評価改善等助成金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	人材確保等支援建設労働者確保育成助成金（雇用管理制度助成コース- <del>（建設分野）</del> ）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	キャリアアップ助成金（コース名：_____）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
その他（_____）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
⑪ 備考					

書式変更：中央揃え，インデント：左：2 mm，右：2 mm

書式を変更：文字の均等割り付け：26.61 字  
書式を変更：文字間隔広く / 文字間隔狭く（なし），文字の均等割り付け：26.61 字  
書式を変更：文字間隔広く 2.1 pt，文字の均等割り付け：26.61 字

〈記入方法等〉

- 「台帳番号」欄は、労働局において、作成年度ごとに日付順を原則とする。（例、R-~~5-7~~-1、R-~~5-7~~-2、R-~~5-7~~-3…）
- ③の申請者の「名称」及び「代表者の氏名」は、他の台帳と区別できる範囲で省略して差し支えない。また、申請者の「所在地」は、事業主の主たる事業所の所在地とするが、申請書の作成者等を便宜的に加えて記入して差し支えない。
- ⑤④の「導入する制度・機器等」欄には、雇用管理制度等整備計画において導入する予定としている雇用管理制度及び雇用環境整備の措置に✓を入れ、計画の変更内容に応じて適宜修正すること。

4 ④⑨の「その他助成金」欄には、その他の助成金の活用の有無について記入すること。

5 ④⑩の「備考」欄には、人材確保等支援助成金（雇用管理制度・雇用環境整備助成コース）の支給手続において、認定内容等が変更された場合に当該変更理由等や不正受給防止のために講じた措置や、その他の助成金の活用に係る経過等を記入する。