

特定求職者雇用開発助成金対象労働者雇入登録届

令和 年 月 日

①紹介安定所番号

記入者
支給番号

1 対象労働者雇用事業所	名称	所在地	〒
	電話番号	()	
	②事業所番号	③求人申込日	
	令和 年 月 日		
	④賃金締切日	⑤(賃金締切日が2の場合)	⑥FAX番号
	1:有(毎月末日) 2:有(1以外) 3:無	毎月 日	()
2 対象労働者	雇用保険被保険者番号又は雇用保険支給番号		
	⑦(被保険者番号)		
	⑧(支給番号)		
	⑨氏名(漢字)		
	被保険者番号又は支給番号が確認できなかった場		
	⑩氏名(カナ)	⑪性別	⑫生年月日(元号-年月日)
	元号	3:昭和 4:平成 5:令和	
	⑬求職申込日	⑭紹介年月日	⑮雇入年月日
	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日
	⑯対象労働者種別	⑰就労経験のない職業に就くことの希望有無	
3 職業紹介事業者等	対象労働者が職業紹介事業者等による紹介を受けた者である場合、職業紹介事業者等において記入		
	⑱許可番号	⑲備考(トライアル雇用の実施予定等)	
	1:ユ 3:特 2:ム 4:地		
	⑳職業紹介事業者等名称		
	㉑同意書提出日	㉒職業安定局長が定める項目に同意する期間	
	令和 年 月 日	令和 年 月 日	～令和 年 月 日
	先に提出した「雇用関係給付金の取扱いに係る同意書」の「職業安定局長が定める項目」の第1の口に基づき、本票の記載に誤りのない旨届け出ます。 なお、雇用関係給付金事務取扱手引のⅠの4及びⅡの4に基づく要件の周知を行ったものであることをあわせて届け出ます。		
	令和 年 月 日	職業紹介事業者等	所在地
	労働局長 殿	電話番号	名称
	(公共職業安定所長)	氏名	
※安定所記載欄	特定地方公共団体又は職業紹介の許可若しくは届出に係る事業所の名称、所在地、電話番号、代表者氏名を記載すること。		
	㉓通知不要	㉔就職促進手当等受給の有無	㉕職場適応訓練費の受給の有無
	1:不要 2:有 3:無	1:有 2:無	1:有 2:無
	㉖紹介事業者等の種類	㉗就労継続支援A型事業所利用者	
	1:有料職業紹介事業者 2:無料職業紹介事業者(許可) 3:無料職業紹介事業者(届出) 4:特定地方公共団体	1:該当 2:非該当	
	㉘トライアル雇用	㉙トライアル雇用支給対象期間初日	㉚末日
	1:一般トライアルコース 2:障害者トライアルコース(短時間トライアル除く) 3:新型コロナウイルス感染症対応短時間トライアルコース	令和 年 月 日	令和 年 月 日
	㉛備考		

(注意)

1 特定求職者雇用開発助成金対象労働者雇入登録届(以下「登録届」という。)は、特定地方公共団体、有料・無料職業紹介事業者及び無料船員職業紹介事業者(以下「有料・無料職業紹介事業者等」という。)が、その取り扱う労働者を特定求職者雇用開発助成金の対象労働者として職業紹介を行い、当該対象労働者が継続して雇用する労働者として雇い入れられた場合に、有料・無料職業紹介事業者等の事業所の所在地を管轄する労働局長に提出いただくものです。

なお、当該提出については、有料・無料職業紹介事業者等の事業所の所在地を管轄する公共職業安定所を経由して行うことができる場合があります。

2 登録届の提出は、対象労働者が雇い入れられた日から起算して1ヵ月以内に行う必要があります。

3 登録届の記載に当たって、「1対象労働者雇用事業所」、「2対象労働者」、「3職業紹介事業者等」の各記入欄に記載を行ってください。「安定所記載欄」には記載を行わないでください。

4 「1 対象労働者雇用事業所」について、

- (1) ②欄の「事業所番号」には、対象労働者を雇い入れた事業所に係る雇用保険の事業所番号を記載してください。なお、事業所番号が連続した10桁の構成である場合は、最初の4桁を最初の枠内に、残りの6桁を「一」に続く枠内にそれぞれ記載し、最後の枠は空枠としてください。
- (2) ③欄の「求人申込日」には、対象労働者の職業紹介に係る求人の申込日を記載してください。
- (3) ④欄の「賃金締切日」には、対象労働者の雇入れに係る事業所の賃金締切日について、1から3のうちあてはまるものを数字で記載してください。
- ④欄に「2」と記載した場合、⑤欄に具体的な日を記載してください。この際基本賃金と諸手当とで賃金締切日が異なる場合には、基本賃金に係る賃金締切日について記載し、基本賃金に係る賃金締切日が複数である場合には、雇い入れ日又は雇い入れ日直後に到来する賃金締切日について記載してください。
- (4) ⑥欄のFAX番号には、②欄に記載した事業所のものを記載してください。

5 「2 対象労働者」について、

- (1) ⑦欄の「被保険者番号」には、対象労働者の被保険者番号を記載してください。被保険者番号は、前職に係るものと新たに就職した場合のものと原則として同一の番号です。⑧欄の「支給番号」は、対象労働者が雇用保険の失業等給付を受給している場合、これに係る番号です。⑦欄と⑧欄は、いずれか一方を記載することで足ります。
- なお、被保険者番号が16桁(上下2段で表示されている。)で構成されている場合は、下段の10桁のみを記載してください。この場合、最初の4桁を最初の枠内に、残りの6桁を「一」に続く枠内に記載し、最後の枠は空枠としてください。
- (2) ⑦欄又は⑧欄の記載を行った場合には、⑩欄、⑪欄及び⑫欄を記載する必要はありません。
- (3) ⑬欄の「求職申込日」には、⑭欄の「紹介年月日」以前の直近の対象労働者の求職申込日を記載してください。
- (4) ⑭欄の「紹介年月日」、⑮欄の「雇入年月日」には、③欄の求人に係るものを記載してください。
- (5) ⑯欄の「対象労働者種別」には、取扱いに係る労働者をいずれの対象労働者として職業紹介を行ったものであるか、以下の番号により記載してください。

(短時間労働者※以外の一般被保険者として雇い入れられるものとして)

01 60歳以上の者	21 重度身体障害者
22 45歳以上の重度障害者以外の身体障害者	02 45歳未満の重度障害者以外の身体障害者
23 重度知的障害者	24 45歳以上の重度障害者以外の知的障害者
03 45歳未満の重度障害者以外の知的障害者	04 精神障害者
05 母子家庭の母等	19 父子家庭の父
06 中国残留邦人等永住帰国者	07 駐留軍関係離職者(45歳以上)
09 沖縄失業者求職手帳所持者(45歳以上)	10 漁業離職者求職手帳所持者(45歳以上)
11 手帳所持者である漁業離職者等(45歳以上)	12 一般旅客定期航路事業等離職者求職手帳所持者(45歳以上)
13 港湾運送事業離職者(45歳以上)	18 北朝鮮帰国被害者等
81 65歳以上の者	25 生活保護受給者
26 生活困窮者	27 発達障害者
28 難治性疾患患者	29 長期不安定雇用者(中高年層)
65 就職氷河期世代	17 その他就職困難者、ウクライナ避難民、補完的保護対象者

(短時間労働者として雇い入れられるものとして)

短時間労働者以外の一般被保険者として雇い入れられる場合と同範囲のものが対象労働者となります。短時間労働者として雇い入れられた場合の対象労働者種別の番号は、短時間労働者以外の一般被保険者として雇い入れられた場合の対象労働者種別の番号に「30」を加えた番号となります。(ただし、「81 65歳以上の者」の短時間労働者の番号は「82」となります。)

※短時間労働者とは、一週間の所定労働時間が、20時間以上30時間未満である者をいいます。

- (6) ⑰欄の「就労経験のない職業に就くことの希望有無」には、就労の経験のない職業(職業安定法第15条の規定に基づき職業安定局長が作成する職業分類表の小分類の職業をいう。)に就くことの希望の有無を記載してください。(なお、この場合、パート・アルバイト等の就労の経験を含め、学校在学中のパート・アルバイト等の就労の経験及び通算した就労の経験の年数が1年未満の場合は就労経験がないものとして扱います。)

6 「3 職業紹介事業者等」について、

- (1) ⑱欄の「許可番号」には、職業安定法第30条第1項の許可を受けた有料職業紹介事業者及び同法第33条第1項の許可を受けた無料職業紹介事業者並びに船員職業安定法第34条第1項の許可を受けた無料船員職業紹介事業者については、それぞれの事業所ごとの許可番号を記載してください。特定地方公共団体及び職業安定法第33条の2等の規定による届出に係る無料職業紹介事業者並びに船員職業安定法第40条第1項の規定による届出に係る無料船員職業紹介事業者については、「雇用関係給付金の取扱いに係る同意書受理通知書」の4欄に厚生労働大臣許可番号に代えて記載された同意書提出番号を、この欄に記載してください。
- (2) ⑲欄の「同意書提出日」は、「雇用関係給付金の取扱いに係る同意書」が提出された日として、「雇用関係給付金の取扱いに係る同意書受理通知書」下欄に記載された日を記載してください。
- (3) ⑳欄の「職業安定局長の定める項目に同意する期間」は、「雇用関係給付金の取扱いに係る同意書受理通知書」の「6職業安定局長が定める項目に同意する期間」欄に記載された期間を記載してください。

7 提出に当たっては、特定求職者雇用開発助成金に係る対象労働者として職業紹介を行った際に、既に紹介先事業所に雇用等されている者又は紹介先事業所と雇入れに向けた選考を開始していた者を紹介した場合には、これらの者を雇い入れた事業主に対しては特定求職者雇用開発助成金が支給されないこととなりますので、十分御留意いただき、「1 対象労働者雇用事業所」の事業主にあらかじめその旨周知した上で行っていただくようお願いします。

特定求職者雇用開発助成金 第1期支給申請書

受付日 年 月 日 ※太枠内のみ記入してください

助成金	1.申請コース <div><div></div></div> <div>1:特定就職困難者コース 2:発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース 3:生活保護受給者等雇用開発コース 4:就職氷河期世代安定雇用実現コース 5:中高年層安定雇用支援コース 6:成長分野等人材確保・育成コース</div>
	2.助成金支給番号 0 0 0 2 - <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> - <div><div></div></div> 第 <div><div></div></div> 期

(バーコードシール貼付欄)

事業主	4.事業所数 (雇用保険適用事業所数) <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> 事業所	5.資本の額又は出資の総額 <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> 万円	6.常時雇用する労働者の数 <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> 人	7.主たる事業 <div><div></div></div> 1:小売業・飲食店 3:サービス業 2:卸売業 4:その他
-----	--	---	--	--

対象労働者	8.事業所番号 <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> - <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> - <div><div></div></div>	9.労働保険番号 <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> - <div><div></div><div></div></div>
-------	---	---

雇用事業所	10.定年制 <div><div></div></div> 1:有 (1の場合) 2:無 → 定年 <div><div></div></div> 歳	11.定年後の継続雇用制度 <div><div></div></div> 1:有 (1の場合) 2:無 → <div><div></div></div> 歳まで	12.賃金締切日 <div><div></div></div> 1:有 (毎月末日) 2:有 (1以外) 3:無 (2の場合) → 毎月 <div><div></div></div> 日	13.賃金支払日 <div><div></div></div> 1:当月 2:翌月 <div><div></div></div> 日
-------	---	---	--	---

雇用事業所	14.産業分類 (中分類) ※日本標準産業分類の番号 (二桁) 又は事業内容を記載 (番号) <div><div></div></div> (事業内容) <div><div></div></div>
-------	--

雇用事業所	15.対象労働者について受給・申請 (予定含む) している 他の助成金の有無	<div><div></div></div> 1:有 (有の場合) 2:無 → 助成金名称: <div><div></div></div>
-------	---	---

雇用事業所	16.事務担当者 (職名) <div><div></div></div> (氏名) <div><div></div></div> (電話番号) <div><div></div></div> - <div><div></div></div> - <div><div></div></div>
-------	---

対象労働者の状況	17.氏名 <div><div></div></div>	18.性別 <div><div></div></div> 1:男 2:女	19.生年月日 <div><div></div></div> 3:昭和 <div><div></div></div> 年 <div><div></div></div> 月 <div><div></div></div> 日 <div><div></div></div> 4:平成	20.雇入年月日 令和 <div><div></div></div> 年 <div><div></div></div> 月 <div><div></div></div> 日
----------	---------------------------------	---	---	---

対象労働者の状況	21.被保険者番号 <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> - <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> - <div><div></div></div>	22.対象労働者種別 ※裏面5の (1) より該当する種別を記載 <div><div></div></div> <div><div></div></div> 1:短時間労働者 2:短時間労働者以外
----------	---	---

対象労働者の状況	23.支給対象となる期間の労働についての賃金の未払いの有無 ※時間外手当、深夜手当、休日出勤手当等を含む	<div><div></div></div> 1:有 2:無
----------	---	--------------------------------

対象労働者の状況	24.対象労働者が離職している場合の離職日及び離職理由 ※対象労働者が申請日時点で離職していない場合は記載不要 <div><div></div></div> 年 <div><div></div></div> 月 <div><div></div></div> 日 (離職理由) <div><div></div></div>
----------	--

対象労働者の状況	25. (成長分野等人材確保・育成コースで申請する場合のみ) 支給に関する同意 ※同意する場合は✓ <div><div></div></div> 本コース特有の支給要件のみ満たさない場合、対象労働者種別が同一の他の特定求職者雇用開発助成金のコースとして申請したものととして助成金が支給されることについて同意します。
----------	---

労働局/安定所記載欄	上記及び別紙「特定求職者雇用開発助成金対象労働者雇用状況等申立書」の記載内容に誤りのないことを証明します。 また、裏面の注意事項及び「特定求職者雇用開発助成金の申請にあたって」の記載事項を確認の上、申請します。 なお、虚偽の申立があると労働局 (安定所) が判断した場合には、支給を受けた金額をすみやかに返還することに同意するとともに、上記対象労働者の雇用状況の確認を労働局 (安定所) が行う場合には協力します。 令和 年 月 日 労働局長 殿 (公共職業安定所長)	事業主	住所	〒 <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> (TEL) <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	
				名称	<div><div></div></div>
				氏名	<div><div></div></div>
				代理人又は社会保険労務士 (提出代行者・事務代理者の表示)	住所 〒 <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> (TEL) <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
名称	<div><div></div></div>				
氏名	<div><div></div></div>				

26.区分変更 <div><div></div></div> 1:有	27.支給対象期間の支払賃金額 <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> 円	28.最低賃金減額特例 <div><div></div></div> 1:特例 3:判定変更	29.短時間労働者 <div><div></div></div> 1:短時間	30.支給・不支給判定用 <div><div></div></div> (98.99以外)	31.被保険者となった年月日 <div><div></div></div> 年 <div><div></div></div> 月 <div><div></div></div> 日	32.企業規模 <div><div></div></div> 1:中小企業 2:大企業
---------------------------------------	--	---	---	--	--	--

33.備考

決裁欄												
局長	部長	課長	課長補佐	係長	主任	担当		所長	部長・次長	課長・統括	上席・係長	職業指導官

(表面)

※ 本助成金の支給申請に当たっては、下記注意事項のほか、「特定求職者雇用開発助成金の申請にあたって」の記載事項についても十分ご確認の上、申請をしてください。またご不明な点については、支給申請前に管轄労働局又は管轄安定所に確認してください。

【注意事項】

1. この申請書は、対象労働者を雇い入れた日（賃金締切日が定められている場合は、雇入れ日の直後の賃金締切日の翌日、雇入れ日が賃金締切日又は賃金締切日の翌日の場合は当該賃金締切日の翌日。）から起算して6か月を経過した日の翌日から起算して2か月以内に対象労働者雇用事業所（雇用保険適用事業所）の所在地を管轄する労働局長に提出しなければなりません。支給申請期限を過ぎると申請書を受理できず、本助成金の支給はできません。

なお、当該提出については、対象労働者雇用事業所（雇用保険適用事業所）の所在地を管轄する公共職業安定所を経由して行うことができる場合があります。

ただし、支給申請期間の末日が行政機関の休日に当たる場合は、翌開庁日を支給申請期間の末日とみなします。また、天災等により提出できないときは、その理由を記した書面を添えて、当該事由のやんだ後1か月以内に提出することができる場合があります。

2. 記入にあたって

- (1) 太枠で囲んだ部分（[1]欄～[25]欄及び所要の欄）のみ記入し、労働局／安定所記載欄は記入しないでください。
- (2) 記入枠の部分は枠からはみださないように大きめの文字又は数字により明瞭に記載してください。
- (3) [2]欄「助成金支給番号」は、本支給申請に係る対象労働者について送付した「特定求職者雇用開発助成金」についてのお知らせ」に記載された助成金支給番号を記入してください。
- (4) 手書きの場合は黒のボールペン（消せないものに限る。）で記入してください。

3. 「事業主」欄について

- (1) [4]欄「事業所数（雇用保険適用事業所数）」は、対象労働者を雇い入れた日における事業主の全ての雇用保険適用事業所数を記載してください。
- (2) [5]欄「資本の額又は出資の総額」、[6]欄「常時雇用する労働者の数」は、対象労働者を雇い入れた日における申請事業主の資本の額又は出資の額及びすべての常時雇用する労働者（対象労働者を含む）の数を記載してください。
- ※「常時雇用する労働者」とは、2か月を超えて雇用されている者又は継続して2か月を超えて雇用されることが予定されている者であって、かつ、過当たりの所定労働時間が当該企業の通常の従業員と概ね同等である者をいいます。
- ※「過当たりの所定労働時間が当該企業の通常の従業員と概ね同等」とは、現に企業における通常の従業員の過当たりの所定労働時間が40時間である場合は、概ね40時間である者をいいます。
- (3) [7]欄「主たる事業」は、企業全体における「主たる事業」を記載してください。なお、[14]欄「産業分類（中分類）」とは異なる場合があります。

4. 「対象労働者雇用事業所」欄について

- (1) [10]欄「定年制」、[11]欄「定年後の継続雇用制度」は、対象労働者を雇い入れた事業所における正規雇用労働者に適用される規定を記載して下さい。
- (2) [12]欄「賃金締切日」欄、[13]欄「賃金支払日」は、対象労働者を雇い入れた日における賃金締切日及び賃金支払日を記載してください。
- なお、1か月以内に2回以上の締日が定められている場合には、雇入れ直後の期日を記入してください。
- (3) [14]欄「産業分類（中分類）」は、対象労働者の雇い入れに係る事業所の行う事業について、日本標準産業分類の番号又は事業内容を記入してください。
- (4) [15]欄「対象労働者について受給・申請（予定含む）している他の助成金の有無」は、本支給申請に係る対象労働者の雇入れについて、他の助成金の支給申請を行っている又は支給を受けた場合（予定含む）、1を記入し、受給（申請）している他の助成金名称を記載してください。本支給申請に係る対象労働者の雇入れについて、他の助成金の支給を受けている場合は、支給対象とならない場合があります。

5. 「対象労働者の状況」欄について

- (1) [22]欄「対象労働者種別」は、次のうち、対象労働者について該当するものを記入してください。また、短時間労働者（一週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満の者）か短時間労働者以外の者（一週間の所定労働時間が30時間以上の者）であるかについて、1（短時間労働者）又は2（短時間労働者以外）を記入してください。

①特定就職困難者コース：以下から選択

- | | | | |
|---------------|-----------|---------------|------------------------|
| ・60歳以上の者（※） | ・65歳以上の者 | ・知的障害者（45歳以上） | ・手帳所持者である漁業離職者等 |
| ・身体障害者（45歳未満） | ・重度知的障害者 | ・北朝鮮帰国被害者等 | ・一般旅客定期航路事業等離職者求職手帳所持者 |
| ・身体障害者（45歳以上） | ・精神障害者 | ・認定駐留軍関係離職者 | ・中国残留邦人等永住帰国者 |
| ・重度身体障害者 | ・母子家庭の母等 | ・沖縄失業者求職手帳所持者 | ・認定港湾運送事業離職者 |
| ・知的障害者（45歳未満） | ・父子家庭の父 | ・漁業離職者求職手帳所持者 | ・ウクライナ避難民 |
| ・補完的保護対象者 | ・その他就職困難者 | | |

（※）65歳以上の者は「65歳以上の者」を選択してください。

②生涯現役コース：以下を記載

→65歳以上の者

③被災者雇用開発コース：以下から選択

→被災離職者 →被災地居住者

②④発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース：以下から選択

・発達障害者 ・難治性疾患患者

③生活保護受給者等雇用開発コース：以下から選択

・生活保護受給者 ・生活困窮者

④就職氷河期世代安定雇用実現コース：以下を記載

・就職氷河期世代不安定雇用者

⑤中高年層安定雇用支援コース：以下を記載

・不安定雇用者

⑥⑦成長分野等人材確保・育成コース

※①～⑤⑥のいずれかの種別から選択

- (2) [23]欄「支給対象となる期間の労働についての賃金の未払いの有無」は、支給対象期に対象労働者が行った労働に対する賃金のうち支払期日を超えて支払っていないものの有無について、1又は2を記入してください。賃金の未払いがあった場合は、支給対象とならない場合があります。
- (3) 提出前に、「対象労働者の状況」欄について、記載内容に相違ないかを対象労働者本人に確認した上でご提出願います。なお、申請内容に疑義がある場合、必要に応じて対象労働者本人にも事情聴取等を行うことがありますのでご注意ください。

（裏面）

産業分類番号	事業内容
01	農業
02	林業
03	漁業(水産養殖業を除く)
04	水産養殖業
05	鉱業、採石業、砂利採取業
06	総合工事業
07	職別工事業(設備工事業を除く)
08	設備工事業
09	食料品製造業
10	飲料・たばこ・飼料製造業
11	繊維工業
12	木材・木製品製造業(家具を除く)
13	家具・装備品製造業
14	パルプ・紙・紙加工品製造業
15	印刷・同関連業
16	化学工業
17	石油製品・石炭製品製造業
18	プラスチック製品製造業
19	ゴム製品製造業
20	なめし革・同製品・毛皮製造業
21	窯業・土石製品製造業
22	鉄鋼業
23	非鉄金属製造業
24	金属製品製造業
25	はん用機械器具製造業
26	生産用機械器具製造業
27	業務用機械器具製造業
28	電子部品・デバイス・電子回路製造業
29	電気機械器具製造業
30	情報通信機械器具製造業
31	輸送用機械器具製造業
32	その他の製造業
33	電気業
34	ガス業
35	熱供給業
36	水道業

37	通信業
38	放送業
39	情報サービス業
40	インターネット附随サービス業
41	映像・音声・文字情報制作業
42	鉄道業
43	道路旅客運送業
44	道路貨物運送業
45	水運業
46	航空運輸業
47	倉庫業
48	運輸に関する附帯サービス業
49	郵便業
50	各種商品卸売業
51	繊維・衣服等卸売業
52	飲食料品卸売業
53	建築材料，鉱物・金属材料等卸売業
54	機械器具卸売業
55	その他の卸売業
56	各種商品小売業
57	織物・衣服・身の回り品小売業
58	飲食料品小売業
59	機械器具小売業
60	その他の小売業
61	無店舗小売業
62	銀行業
63	協同組織金融業
64	貸金業，クレジットカード業等非預金信用機関
65	金融商品取引業，商品先物取引業
66	補助的金融業等
67	保険業
68	不動産取引業
69	不動産賃貸業・管理業
70	物品賃貸業
71	学術・開発研究機関
72	専門サービス業(他に分類されないもの)
73	広告業
74	技術サービス業(他に分類されないもの)
75	宿泊業

76	飲食店
77	持ち帰り・配達飲食サービス業
78	洗濯・理容・美容・浴場業
79	その他の生活関連サービス業
80	娯楽業
81	学校教育
82	その他の教育，学習支援業
83	医療業
84	保健衛生
85	社会保険・社会福祉・介護事業
86	郵便局
87	協同組合(他に分類されないもの)
88	廃棄物処理業
89	自動車整備業
90	機械等修理業
91	職業紹介・労働者派遣業
92	その他の事業サービス業
93	政治・経済・文化団体
94	宗教
95	その他のサービス業
96	外国公務
97	国家公務
98	地方公務
99	分類不能

コース	対象者区分
特定就職 困難者 コース	60歳以上の者
	65歳以上の者
	身体障害者（45歳未満の者）
	身体障害者（45歳以上の者）
	重度身体障害者
	知的障害者（45歳未満の者）
	知的障害者（45歳以上の者）
	重度知的障害者
	精神障害者
	母子家庭の母等
	父子家庭の父
	中国残留邦人等永住帰国者
	北朝鮮帰国被害者等
	駐留軍関係離職者
	沖縄失業者求職手帳所持者
	漁業離職者
	手帳所持者である漁業離職者
	一般旅客定期航路事業等離職者求職手帳所持者
	港湾運送事業離職者
	ウクライナ避難民
	補完的保護対象者
	その他の就職困難者
生涯現役コース	65歳以上の者
被災者雇用 開発コース	被災離職者
	被災地居住者
発達障害者・難治 性疾患患者雇用開 発コース	発達障害者
	難治性疾患患者
中高年層安定雇用 支援コース	長期不安定雇用者
生活保護受給 者等雇用開発 コース	生活保護受給者
	生活困窮者
就職氷河期世代安 定雇用実現コース	就職氷河期世代長期不安定雇用者

【注意事項】

1. この申請書は、第2期から第6期の支給申請について、各期の支給対象期の末日の翌日から起算して2か月以内に対象労働者雇用事業所（雇用保険適用事業所）の所在地を管轄する労働局長に提出しなければなりません。支給申請期限を過ぎると申請書を受理できず、本助成金の支給はできません。

なお、当該提出については、対象労働者雇用事業所（雇用保険適用事業所）の所在地を管轄する公共職業安定所を経由して行うことができる場合があります。

ただし、支給申請期間の末日が行政機関の休日に当たる場合は、翌開庁日を支給申請期間の末日とみなします。また、天災等により提出できないときは、その理由を記した書面を添えて、当該事由のやんだ後1か月以内に提出することができる場合があります。

2. 記入にあたって

- (1) 太枠で囲んだ部分（[1]欄～[16]欄及び所要の欄）のみ記入し、労働局／安定所記載欄は記入しないでください。
- (2) 記入枠の部分は枠からはみださないように大きめの文字又は数字により明瞭に記載してください。
- (3) [2]欄「助成金支給番号」は、第1期支給申請書に記載された助成金支給番号を記入してください。
- (4) 手書きの場合は黒のボールペン（消せないものに限る。）で記入してください。

3. 「対象労働者雇用事業所」欄について

- (1) [6]欄「対象労働者について受給・申請（予定含む）している他の助成金の有無」は、本支給申請に係る対象労働者の雇入れについて、他の助成金の支給申請を行っている又は支給を受けた場合（予定含む）、1を記入し、受給（申請）している他の助成金名称を記載してください。本支給申請に係る対象労働者の雇入れについて、他の助成金の支給を受けている場合は、支給対象とならない場合があります。

4. 「対象労働者の状況」欄について

- (1) [13]欄「対象労働者種別」は、次のうち、第1期支給申請書に記載されたものを記入してください。
また、短時間労働者（一週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満の者）か短時間労働者以外の者（一週間の所定労働時間が30時間以上の者）であるかについて、1（短時間労働者）又は2（短時間労働者以外）を記入してください。

①特定就職困難者コース：以下から選択

・60歳以上の者（※）	・65歳以上の者	・知的障害者（45歳以上）	・手帳所持者である漁業離職者等
・身体障害者（45歳未満）	・重度知的障害者	・北朝鮮帰国被害者等	・一般旅客定期航路事業等離職者求職手帳所持者
・身体障害者（45歳以上）	・精神障害者	・認定駐留軍関係離職者	・中国残留邦人等永住帰国者
・重度身体障害者	・母子家庭の母等	・沖縄失業者求職手帳所持者	・認定港湾運送事業離職者
・知的障害者（45歳未満）	・父子家庭の父	・漁業離職者求職手帳所持者	・ウクライナ避難民
・補完的保護対象者	・その他就職困難者		

（※）65歳以上の者は「65歳以上の者」を選択ください。

②生涯現役コース：以下を記載

→65歳以上の者

③被災者雇用開発コース：以下から選択

→被災離職者 →被災地居住者

②④発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース：以下から選択

・発達障害者 ・難治性疾患患者

③生活保護受給者等雇用開発コース：以下から選択

・生活保護受給者 ・生活困窮者

④就職氷河期世代安定雇用実現コース：以下を記載

・就職氷河期世代不安定雇用者

⑤中高年層安定雇用支援コース：以下を記載

・不安定雇用者

⑥⑦成長分野等人材確保・育成コース

※①～⑤⑥のいずれかの種別から選択

- (2) [14]欄「支給対象となる期間の労働についての賃金の未払いの有無」は、支給対象期に対象労働者が行った労働に対する賃金のうち支払期日を超えて支払っていないものの有無について、1又は2を記入してください。賃金の未払いがあった場合は、支給対象とならない場合があります。

- (3) 提出前に、「対象労働者の状況」欄について、記載内容に相違ないかを対象労働者本人に確認した上でご提出願います。

なお、申請内容に疑義がある場合、必要に応じて対象労働者本人にも事情聴取等を行うことがありますのでご留意ください。

（裏面）

産業分類番号	事業内容
01	農業
02	林業
03	漁業
04	水産養殖業
05	鉱業、採石業、砂利採取業
06	総合工事業
07	職別工事業
08	設備工事業
09	食料品
10	飲料・たばこ・飼料
11	繊維
12	木材
13	家具・装備品
14	パルプ
15	印刷
16	化学
17	石油製品・石炭製品
18	プラスチック
19	ゴム製品
20	なめし革・同製品・毛皮
21	窯業
22	鉄鋼
23	非鉄
24	金属製品
25	はん用機械
26	生産用機械
27	業務用機械
28	電子部品
29	電気機械器具製造業
30	情報通信機械
31	輸送用機械器具
32	その他
33	電気業
34	ガス業
35	熱供給業
36	水道業

37	通信
38	放送
39	情報サービス
40	インターネット
41	映像・音声・文字情報制作業
42	鉄道業
43	旅客運送
44	貨物運送
45	水運業
46	航空運輸業
47	倉庫業
48	運輸に関する附帯サービス業
49	郵便業
50	各種商品卸売業
51	繊維・衣服等卸売業
52	飲食料品卸売業
53	建築材料、鉱物・金属材料等卸売業
54	機械器具卸売業
55	その他
56	各種商品小売業
57	織物・衣服・身の回り品小売業
58	飲食料品小売業
59	機械器具小売業
60	その他の小売業
61	無店舗小売業
62	銀行業
63	協同組織金融業
64	貸金業、クレジットカード業等非預金信用機関
65	金融商品取引業、商品先物取引業
66	補助的金融業等
67	保険業
68	不動産取引業
69	不動産賃貸業・管理業
70	物品賃貸業
71	学術開発研究機関
72	専門サービス業
73	広告
74	技術サービス業
75	宿泊

76	飲食
77	持ち帰り・配達飲食サービス業
78	理美容業
79	その他の生活関連サービス業
80	娯楽業
81	学校教育
82	その他の教育，学習支援業
83	医療業
84	保健衛生
85	社会保険・社会福祉・介護事業
86	郵便
87	協同組合
88	廃棄物処理
89	自動車整備
90	機械修理
91	紹介・派遣
92	その他の事業サービス
93	政治・経済・文化団体
94	宗教
95	その他のサービス
96	外国公務
97	国家公務
98	地方公務
99	分類不能

コース	対象者区分
特定就職 困難者 コース	60歳以上の者
	65歳以上の者
	身体障害者（45歳未満の者）
	身体障害者（45歳以上の者）
	重度身体障害者
	知的障害者（45歳未満の者）
	知的障害者（45歳以上の者）
	重度知的障害者
	精神障害者
	母子家庭の母等
	父子家庭の父
	中国残留邦人等永住帰国者
	北朝鮮帰国被害者等
	駐留軍関係離職者
	沖縄失業者求職手帳所持者
	漁業離職者
	手帳所持者である漁業離職者
	一般旅客定期航路事業等離職者求職手帳所持者
	港湾運送事業離職者
	ウクライナ避難民
	補完的保護対象者
	その他の就職困難者
生涯現役コース	65歳以上の者
被災者雇用 開発コース	被災離職者
	被災地居住者
発達障害者・難治 性疾患患者雇用開 発コース	発達障害者
	難治性疾患患者
中高齢者安定雇用 支援コース	中高齢者（長期不安定雇用者）
生活保護受給 者等雇用開発 コース	生活保護受給者
	生活困窮者
就職氷河期世代安 定雇用実現コース	就職氷河期世代長期不安定雇用者

特定求職者雇用開発助成金対象労働者雇用状況等申立書

【様式第5号（R7.4.05-12）】

事業所名称			対象労働者氏名		
申請コース ※該当する番号を右から選択		1. 特定就職困難者コース 2. 発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース 3. 生活保護受給者等雇用開発コース 4. 就職氷河期世代安定雇用実現コース — 4. 生活保護受給者等雇用開発コース 5. 中高年層安定雇用支援コース 6. 成長分野等人材確保・育成コース			
支給対象期	第	期	同一の対象労働者に係る2回目以降の申請で [ある ・ ない]		

※同一の対象労働者に係る2回目以降の申請の場合、★がついた項目（1の④、2、6、8）のみ回答ください。

対象労働者に係る状況	1 対象労働者の労働条件等		安定所・労働局記載欄				
	※①～③及び⑤欄は、対象労働者を雇い入れた日（対象労働者がトライアル雇用労働者である場合は継続雇用に移行した日）における雇用契約に基づく労働条件についてそれぞれ記載						
	① 一週間の所定労働時間: (時間)						
	② 雇用期間 (定めなし ・ 定めあり (契約期間 年 月 日 ~ 年 月 日))						
	⇒定めありの場合 : 契約の更新が自動更新 (更新条件なし又は本人が希望すれば更新するもの) で [ある ・ ない]						
	③ 継続雇用の有無等		※該当するコースに係る欄について、当てはまるものに○ (「5. 成長分野等人材確保・育成コース」の場合、裏面参照(※1))				
	1. 特定就職困難者コース		(65歳未満の対象労働者) 対象労働者を継続して雇用すること(対象労働者の年齢が65歳以上に達するまで継続して雇用し、かつ、当該雇用期間が継続して2年以上(短時間労働者以外の重度障害者等は3年以上)あること)が確実で [ある・ない]				
	2. 発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース		(65歳以上の対象労働者) 継続して雇用すること(当該雇用期間が継続して2年以上あること)が確実で				
	4. 就職氷河期世代安定雇用実現コース 5. 中高年層安定雇用支援コース		雇用形態: [正規雇用労働者 ・ それ以外] 処遇: 他の正規雇用労働者と労働条件等の処遇が [同じ ・ 異なる]				
	3 4. 生活保護受給者等雇用開発コース		【①継続雇用の有無】 対象労働者を継続して雇用すること(対象労働者の年齢が65歳以上に達するまで継続して雇用し、かつ、当該雇用期間が継続して2年以上あること)が確実で [ある・ない] 【②雇用管理に関する事項の報告】 対象労働者の雇用管理にあたって課題となる事項や、事業所において配慮している事項を記載してください。(※対象労働者と直接仕事のやりとりをする立場にある同僚や、仕事全体の管理を行う直属の上司に確認のうえ、記載してください。)				
★ ④ 支給対象期における各月の対象労働者の賃金 ※支給対象期における各月(※2)の賃金(※3)を記入してください(労働基準法第39条による年次有給休暇、会社の就業規則で定められた有給の特別休暇(※4)は、実労働時間に含めてください)。							
		1月目	2月目	3月目	4月目	5月目	6月目
日付		(支給対象期の初日) ~ /	/ ~ /	/ ~ /	/ ~ /	/ ~ /	/ ~ /
実労働時間		時間	時間	時間	時間	時間	時間
賃金合計		円	円	円	円	円	円
備考							
⑤ 雇入れ時の労働条件が求人票に記載した労働条件と(同じ ・ 異なる) ⇒異なる場合 : 変更した内容 [賃金 ・ 労働時間 ・ 契約期間 ・ 業務内容 ・ その他] : 変更した内容について、対象労働者に対する不利益又は違法行為はなく、本人との合意も (ある ・ ない)							

※裏面の注意事項についてもご確認ください。

➡ 裏面にも記載事項があります。

(表面)

対象労働者に係る状況	★ 2 最低賃金減額特例	
	最低賃金の減額の特例許可を受けている者で	[ある・ない]
	3 雇用予約の有無	
	安定所等の紹介前に、対象労働者と雇入れに向けた選考をしたことが	[ある・ない]
対象労働者に係る状況	4 事前雇用・就労・訓練等の有無	
	雇入れ日前3年間に、対象労働者と雇用、請負、委任の関係にあったこと、出向、派遣、請負、委任の関係により対象労働者を事業所において就労させたこと又は通算して3か月を超える訓練・実習等(※5)を受講させたことが	[ある・ない]
	5 親族の雇入れの有無	
	対象労働者が雇入れに係る事業所の事業主(法人にあっては代表者)又は取締役(取締役会を設置していない事業所においてはこれに準ずるもの。以下同じ。)の3親等内の親族に該当する事実が	[ある・ない]
事業所に係る情報	★ 6 雇入れ日の前日から起算して6か月前の日から1年を経過する日までの間に、雇用する被保険者を事業主の都合により解雇等(勧奨退職等を含む)したことが又は支給申請日の前日から起算して過去3年の間に今回申請するコースと同一のコース(対象労働者種別が同一の成長分野等人材確保・育成コースを含む。)(※6)の対象労働者を解雇・雇止め等したことが	[ある・ない]
	7 雇入れ日前1年間に、	
	(1) 対象労働者と雇用、請負、委任の関係にあった事業主、出向、派遣、請負、委任の関係により対象労働者を事業所において就労させたことのある事業主又は通算して3か月を超える訓練・実習等を受講等させたことのある事業主(有料・無料職業紹介事業者等が対象労働者を紹介した場合は当該有料・無料職業紹介事業者等も含む)(以下「関係事業主」と同一の事業主で	[ある・ない]
	(2) 次の①・②に該当する等、資本的・経済的・組織的関連性等からみて密接な関係が	[ある・ない]
事業所に係る情報	① いずれかが一方の発行済株式数又は出資の総額に占める他方の所有株式数又は出資の割合が50%を超えるものであること	
	代表者が同一又は取締役を兼務している者がいずれかの取締役会の過半数を占めていること	
	②	
	★ 8 国等の委託事業費から対象労働者の人件費が支払われて	[いる・いない]

記載にあたっての注意事項

(※1)「7. 成長分野等人材確保・育成コース」の場合、対象労働者種別に応じて以下のコースの間に回答してください。

対象労働者種別	対応コース
・60歳以上の者(65歳以上の者も含む。) ・身体障害者(45歳未満) ・身体障害者(45歳以上) ・重度身体障害者 ・知的障害者(45歳未満) ・知的障害者(45歳以上) ・重度知的障害者 ・精神障害者 ・母子家庭の母等 ・父子家庭の父 ・中国残留邦人等永住帰国者	1. 特定就職困難者コース
・発達障害者	2. 発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース
・生活保護受給者	34. 生活保護受給者等雇用開発コース
・就職氷河期世代不安定雇用者	43. 就職氷河期世代安定雇用実現コース
・長期不安定雇用者	5. 中高年層安定雇用支援コース

(※2) 支給対象期と同様、対象労働者の雇入れに係る日から1か月ごとの賃金額を記入してください。第2期も同様の考え方に基づき記入してください。
(例: 雇入れ日4月1日、賃金締切日が毎月20日の場合)
「1月目」には4月21日～5月20日まで、「2月目」には5月21日～6月20日まで(3月目以降も同様の考え方)の賃金額を記入してください。

(※3) 賃金とは、対象労働者が行った労働に対する賃金であり、臨時に支払われる賃金及び3か月を超える期間ごとに支払われる賃金を除いたものを指します。詳細は以下の表をご参照ください。

賃金に含めるもの	賃金に含めないもの
<div> <div>○時間外手当</div> <div>○労働基準法第26条の規定に基づく休業手当</div> <div>○有給休暇日に支払われる給与</div> <div>○住宅手当、物価手当、勤務地手当、通勤手当、日直・宿直手当、単身赴任手当 等</div> </div>	<div> <div>○臨時に支払われる賃金</div> <div>業績手当、勤続報償金等、支給事由の発生が臨時的、あるいは不確定なもの、有給休暇の買い上げ</div> <div>○3か月を超える期間ごとに支払われる賃金</div> <div>賞与、単に支払事務の便宜を図るため、支給回数を3回以内としているもの等</div> <div>○現物給与(通貨以外のもので支払われる一切のもの)</div> <div>○事業主の無過失賠償責任に基づき事業主が支払うもの</div> <div>労働基準法第76条の規定に基づく休業補償費</div> <div>○健康保険の財源とする給付金</div> <div>健康保険法第99条の規定に基づく傷病手当金</div> <div>○実費弁償の性格のもの</div> <div>工具手当、寝具手当等</div> <div>○吉凶禍福に対して支給されるもの</div> <div>祝金、見舞金等</div> <div>○就業規則等により事業主に義務づけられていない限り賃金に含まないもの</div> <div>慰労金等</div> <div>○勤続年数に応じて支給されるもの</div> <div>勤続報奨金等</div> <div>○解雇予告手当</div> </div>

(※4) 年次有給休暇や会社の就業規則で定められた有給の特別休暇以外は、実労働時間に含まれません。

(※5) 次の訓練・実習等は、3か月を超えるものであっても不支給要件には該当しません。
・特別支援学校が教育課程の一環として実施するもの
・生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業における就労支援、就労準備支援事業又は就労訓練事業の一環として実施するもの
・生活保護法に基づく被保護者就労支援事業又は被保護者就労準備支援事業の一環として実施するもの

(※6)「5. 成長分野等人材確保・育成コース」の場合、「今回申請するコースと同一のコース」の部分を「今回申請する成長分野等人材確保・育成コースと対象労働者種別を同一とする特定求職者雇用開発助成金の他のコース」と読み替えてください。

母子家庭の母等申立書

ふりがな 氏 名	生年月日 年 月 日		現住所																																					
母子家庭の母等である理由	<p><u>雇入れ日現在、</u> 1 ～ 7 いずれかの項目に該当する。</p> <p>(はい ・ いいえ)</p> <div><p>1. 夫(内縁も含む。以下同じ)と死別し、現在は結婚していないため。</p><p>2. 夫と離婚し、現在は結婚していないため。</p><p>3. 夫の生死が不明であるため。</p><p>4. 夫から遺棄されている(暴力を受ける等)ため。</p><p>5. 夫が海外にあるため、夫の扶養を受けることができないため。</p><p>6. 夫が長期にわたって労働能力を喪失しているため。</p><p>7. その他</p></div> <p><u>※1～7のいずれに該当するか回答する必要はありません。</u></p> <p>雇入れ日現在 1～7いずれかの項目に該当する。</p>																																							
	<table><tr><th>氏 名</th><th>続柄</th><th>生年月日</th><th>年齢</th><th>職 業</th><th>同居・別居 の 区 別</th><th>廃 疾 の 状 況</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p>※雇入れ日現在、扶養している子又は配偶者について記入してください。</p>						氏 名	続柄	生年月日	年齢	職 業	同居・別居 の 区 別	廃 疾 の 状 況																											
氏 名	続柄	生年月日	年齢	職 業	同居・別居 の 区 別	廃 疾 の 状 況																																		
上記のとおり相違ありません。																																								
年 月 日																																								
本人氏名																																								
(親族等の氏名)																																								

※ 続柄を記載した世帯全員の住民票(写し)が1部必要となる場合があります。また、別途確認書類が必要となる場合があります。

※ この申立書は、他の母子家庭の母等であることを証明する書類の提出が困難な場合に限られます。

※ この申立書は、特定求職者雇用開発助成金（特定就職困難者コース又は成長分野等人材確保・育成コース）の支給に係る審査にのみ使用し、他の用途に使用することはありません。

父子家庭の父であること及び児童扶養手当の支給を受けていたことの申立書

ふりがな 氏 名	生年月日 年 月 日		現住所																																						
父子家庭の父である理由	<p>雇入れ日現在、1～7いずれかの項目に該当する。_____ [〳] は</p> <p>い <u> . . </u> いいえ <u>]) </u></p> <div><p>1. 妻(内縁も含む。以下同じ)と死別し、現在は結婚していないため。</p><p>2. 妻と離婚し、現在は結婚していないため。</p><p>3. 妻の生死が不明であるため。</p><p>4. 妻から遺棄されている(暴力を受ける等)ため。</p><p>5. 妻が海外にあるため、妻の扶養を受けることができないため。</p><p>6. 妻が長期にわたって労働能力を喪失しているため。</p><p>7. その他</p></div> <p>※1～7のいずれに該当するか回答する必要はありません。上記の事由に該当することとなった年月日</p> <p>年 _____ 月 _____ 日</p>																																								
	児童扶養手当の受給状況	<p>雇入れ日時点において、児童扶養手当法に基づく児童扶養手当を受給していた。</p> <p>[はい <u> . / </u> いいえ]</p>																																							
扶養する子等の状況	<table><tr><th>氏 名</th><th>続柄</th><th>生年月日</th><th>年齢</th><th>職 業</th><th>同居・別居 の 区 別</th><th>廃 疾 の 状 況</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						氏 名	続柄	生年月日	年齢	職 業	同居・別居 の 区 別	廃 疾 の 状 況																												
	氏 名	続柄	生年月日	年齢	職 業	同居・別居 の 区 別	廃 疾 の 状 況																																		
<p>※雇入れ日現在、扶養している子又は配偶者について記入してください。</p>																																									
<p>上記のとおり相違ありません。</p> <p>年 月 日</p> <p>本人氏名 _____</p> <p>(親族等の氏名) _____</p>																																									

※ 世帯全員の住民票(写し)が1部必要となる場合があります。また、別途確認書類が必要となる場合があります。

- ※ この申立書は、他の父子家庭の父であることを証明する書類の提出が困難な場合に限られます。
- ※ この申立書は、特定求職者雇用開発助成金（特定就職困難者コース又は成長分野等人材確保・育成コース）の支給に係る審査にのみ使用し、他の用途に使用することはありません。

[illegible]

※ 本助成金を利用した職業紹介を希望する場合は、ご自身から申し出てください。
(ただし、紹介機関から本助成金を利用した職業紹介を勧める場合があります。)

特定求職者雇用開発助成金（中高年層安定雇用支援コース）返還通知書

年 月 日

殿

労働局長 印

年 月 日付けで貴殿に対し行った特定求職者雇用開発助成金（中高年層安定雇用支援コース）の支給決定のうち、下記 1 の金額については、下記 2 の理由により取り消したので、下記 3 の期限までに返還されるよう通知します。

記

1. 返還金額 金 円

2. 理由

[]

3. 返還の期限 年 月 日

4. 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 % の延滞金（法定利息）が付されるとともに、当該返還金額の 2 割に相当する額が請求されます。

(2) 取消の事由が不正受給にあたる場合は、

- ① 現在、労働局に対し申請を行っている他の助成金等の認定及び支給決定は行いません。
- ② 雇用保険法に基づく助成金等を取り扱う関係機関に通知します。これにより、雇用保険法に基づく他の助成金等について一定期間申請できなくなります。

~~特定求職者雇用開発助成金（就職氷河期世代安定雇用実現コース）返還通知書~~

~~年 月 日~~

~~殿~~

~~労働局長 印~~

~~年 月 日付けで貴殿に対し行った特定求職者雇用開発助成金（就職氷河期世代安定雇用実現コース）の支給決定のうち、下記 1 の金額については、下記 2 の理由により取り消したので、下記 3 の期限までに返還されるよう通知します。~~

~~記~~

~~1. 返還金額 金 円~~

~~2. 理由~~

~~[]~~

~~3. 返還の期限 年 月 日~~

~~4. 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 % の延滞金（法定利息）が付されるとともに、当該返還金額の 2 割に相当する額が請求されます。~~

~~（2）取消の事由が不正受給にあたる場合は、~~

~~① 現在、労働局に対し申請を行っている他の助成金等の認定及び支給決定は行いません。~~

~~② 雇用保険法に基づく助成金等を取り扱う関係機関に通知します。これにより、雇用保険法に基づく他の助成金等について一定期間申請できなくなります。~~

特定求職者雇用開発助成金(就職氷河期世代安定雇用実現コース)対象者確認票

以下のそれぞれの項目について、「はい」又は「いいえ」のどちらかにチェックを付けて下さい。
もし、誤った内容や偽った内容を記載した場合、本助成金の対象者にならず、その結果事業主が本助成金を受けられないことでトラブルになることがありますので、正確に記入してください。

	確認事項	はい	いいえ
1	<p>正規雇用労働者(※)として雇用されることを希望していますか。</p> <p>※期間の定めのない労働契約を締結する労働者で、1週間の所定労働時間が通常の労働者と同じであるものとして雇用されることをいいます。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<p>現在、安定した職業(※)に就いておらず、ハローワークや職業紹介事業所等で就職に関する個別支援等を受けていますか。</p> <p>※「期間の定めのない労働契約であって、1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者の1週間の所定労働時間と同じであるもの」及び「自営業者等であって、正規雇用労働者と同等以上の職業能力が必要と考えられるもの」をいいます。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	1968年(昭和43年)4月2日～1988年(昭和63年)4月1日生まれですか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<p>正規雇用労働者として雇用された期間を直近のものから順番に記載してください。その結果、以下の①、②を満たす場合、「はい」にチェックを付け、そうでない場合は「いいえ」にチェックを付けてください。</p> <p>①雇入れ予定日の前日から起算して過去5年間に正規雇用労働者等(※1)として雇用された期間の合計が1年以下ですか。</p> <p>(①が「はい」の方はお答えください)</p> <p>過去に婚姻、妊娠、出産または育児を理由として正規雇用労働者等(※1)としての職を離職したことはありますか。</p> <p>②雇入れ予定日の前日から起算して過去1年間に正規雇用労働者等(※1)として雇用されたことがないですか(ただし、同期間に正規雇用労働者等として雇用されていた場合であっても、事業主都合や正当な理由のある自己都合退職等で離職した場合は、②を満たすものとなります)。</p> <p>(1) 入職日: 年 月 日 離職日: 年 月 日 勤務先:</p> <p>(2) 入職日: 年 月 日 離職日: 年 月 日 勤務先:</p> <p>(3) 入職日: 年 月 日 離職日: 年 月 日 勤務先:</p> <p>(4) 入職日: 年 月 日 離職日: 年 月 日 勤務先:</p> <p>(5) 入職日: 年 月 日 離職日: 年 月 日 勤務先:</p> <p>※1 自営業者等であって、正規雇用労働者と同等以上の職業能力が必要と考えられる職業に従事してる場合も含みます。 ※2 ハローワークにおいて過去の雇用保険の加入状況を確認することがあります。 ※3 過去の職歴について、記入欄が不足する場合には、別葉にて御回答ください。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

上記に記載した内容に相違ありません。

年 月 日

(本人氏名)

※本助成金を利用した職業紹介を希望する場合は、ご自身から申し出てください。
(ただし、紹介機関から本助成金を利用した職業紹介を勧める場合があります。)

特定求職者雇用開発助成金(発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース)雇用管理事項報告書

- 1 支給番号 ()
- 2 事業所名称 ()
- 3 事業所番号 ()
- 4 対象労働者氏名 ()
- 5 対象労働者の診断名・病名 (発達障害 ・ 難病 診断名・病名)
- ※該当する方に○を付けた上で診断名又は病名を記載してください。
- 6 雇用管理に関する事項
- ※ 対象労働者と直接仕事のやりとりをする立場にある同僚や、仕事全体の管理を行う直属の上司に確認の上、以下の表に記入してください。

	①	②	③
	障害や疾病のために事業主として戸惑っている事項等、雇用管理に当たって課題となる事項を記入してください。	事業所において配慮している事項を記入してください。必ずしも①に対応する配慮事項に限定する必要はありません。	雇入れ前の不安や心配が解消されたなど、雇入れ後に気づいた点等、自由に記入してください。
職務遂行面			
コミュニケーション面			
健康管理面			
その他			

年 月 日

労働局長 殿
(公共職業安定所長)

所在地
名称
氏名

事業主

所在地
名称
氏名

代理人
又は
社会保険労務士
(提出代行者・事務代理者の表示)

※申請者が代理人の場合、右上欄に助成金の支給に係る事業主の氏名等を記載し、右下欄に代理人の氏名等を記載してください。申請者が社会保険労務士法施行規則第16条第2項に規定する提出代行者又は同令第16条の3に規定する事務代理者の場合、右上欄に事業主の氏名等を記載し、右下欄に提出代行者又は事務代理者の氏名等を記載してください。

注) この様式は必要事項を記載して、第1期支給申請書提出時に提出してください。