

人材確保等支援助成金(テレワークコース／制度機器等導入助成) 支給申請書

人材確保等支援助成金(テレワークコース／制度機器等導入助成) の支給を受けたいので、以下のとおり申請します。

~~また、国又は地方公共団体等から、同一の経費に係る他の助成金等の支給を受けていないことの確認のため、労働局長が、様式第5号及び様式第1号別紙1に記載された情報のうち、必要最小限の情報に基づき、国又は地方公共団体等への照会及び国又は地方公共団体等からの照会に応じることに同意します。~~

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 〒
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（テレワークコース／制度機器等導入助成）の支給に係る申請事業主の氏名等を記入し、委任状（原本）を添付してください。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入してください。

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事業主の主たる事業所の 雇用保険適用事業所番号			
②テレワーク実施計画認定年月日		年 月 日	③テレワーク実施計画認定番号
②④テレワーク勤務制度導入の状況について(いずれかに✓を記入)		<input type="checkbox"/> 新規に導入事業主する <input type="checkbox"/> 試行的に導入している(導入していた) →支給要領0201ハに定める<テレワーク勤務制度について規定すべき事項>を満たす 規程整備を完了した年月日 年 月 日 <input type="checkbox"/> 実施を拡大事業主する(既に導入しているが、対象者や頻度を拡大) →支給要領0201ハに定める<テレワーク勤務制度について規定すべき事項>を満たす 規程整備を完了した年月日 年 月 日	
③⑤評価期間(制度導入助成) (制度機器等導入助成) (実績)		年 月 日 を起算日とした3か月間	
④⑥-1 評価期間(制度機器等導入助成)におけるテレワーク実績(✓を記入)		<input type="checkbox"/> 上記③④の評価期間において、テレワーク実施対象労働者全員が1回以上テレワークを実施した <input type="checkbox"/> 上記③④の評価期間において、テレワーク実施対象労働者がテレワークを実施した回数の週平均が1回以上であった	
④⑥-2 評価期間申請前及び評価期間におけるテレワーク実績		<input type="checkbox"/> 上記③④の評価期間において、テレワーク実施対象者における延べテレワーク実施回数が④⑥評価期間の申請前3ヶ月間(申請日から6ヶ月以内を始期とする連続する3ヶ月に限る)と比して25%以上増加した。 (②④で「実施を拡大事業主する」を選択した場合に✓を記入)	
⑤(1-2)就業規則又は労働協約の整備状況整備	<input type="checkbox"/> テレワーク実施計画認定後、機器等導入助成の支給申請日までに、支給要領02301ハにニ(イ)の①及び②に定める<テレワーク勤務制度について規定すべき事項>要件を満たす規程整備を完了した年月日 年 月 日 (②④で「新規に導入する」又は「試行的に導入している(していた)」場合に✓を記入)	(2-3)テレワーク実施対象労働者数(全事業所合計)	人
⑤-1 支給要領0201ハに定める労働者がテレワークを実施しやすい職場風土作りの取組【必須】	実施日 年 月 日 (実施内容)		
⑤-2 就業規則等の拡充(実施拡大事業主のみ)【選択】	実施日 年 月 日 拡充内容: 拡充内容:		
⑤-3 外部専門家によるコンサルティング【選択】	実施日 年 月 日 実施者:		
⑤-4 労務管理担当者又は及び労働者に対する研修【選択】	実施日 年 月 日 対象: <input type="checkbox"/> 労務管理担当者 <input type="checkbox"/> 労働者 (✓を記入)		
⑥⑧ 国等からの補助金等(本助成金を含む)受給の有無同一の経費を対象に、他の助成金等を受給している又は申請(予定含む)している		<input type="checkbox"/> 有(名称:)・ <input type="checkbox"/> 無(✓を記入)	
⑦⑨申請書作成担当者		電話番号	
社会保険 労務士 記載欄	作成年月日	電話番号	
	提出代行・事務代理者の表示		
事業所担当者の所属		事業所担当者氏名	事業所担当者の電話番号
※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
	テレワーク実施状況	<input type="checkbox"/> 上記③⑤⑥の評価期間において、テレワーク実施対象労働者全員が1回以上テレワークを実施した	<input type="checkbox"/> 上記③⑤⑥の評価期間において、テレワーク実施対象労働者テレワークを実施した回数の週平均が1回以上であった

	①④評価期間 申請前3ヶ月 の実施対象労働者における テレワーク実施人日数	人日	②上記③④⑤の 評価期間中の実施対象労働者におけるテレワーク実施人日数	人日	支給の可否	□支給 ・ □不支給	
	増加率(②-①／①×100)		%	備 考			
※決裁欄 (労働局使用)	局 長	部 長	課 長	課長補佐	係 長	担 当	

※ 別紙にも必要事項をご記入ください。また、記載に当たっては裏面の記入上の注意を必ずご覧ください。

【提出上の注意】

- 1 この申請書は、評価期間の開始前日までテレワーク実施計画認定日から起算して7か月以内に、申請者の主たる事業所（通常は本社）の所在地を管轄する都道府県労働局雇用環境・均等部（室）に提出してください。提出期限を過ぎると支給申請をすることができなくなりますのでご注意ください。
- 2 支給申請書には次の書類を添付してください。
 - ☐ 人材確保等支援助成金（テレワークコース）テレワーク実施計画対象経費内訳書（様式第1号別紙1）
 - ☐ 人材確保等支援助成金（テレワークコース）テレワーク用通信機器販売証明書（様式第6号）
※ テレワーク用サービスについては販売証明書は不要とする。
 - ☐ 取組を実施したことが分かる写真や、報告書、メール、掲示物の写しなどの資料（テレワークを実施しやすい職場風土作りの取組、テレワーク用通信機器等の納品書・設置を伴う場合は作業報告書、研修・やコンサルティングの実施報告書、作成・変更後の就業規則等の拡充）
※ 以下については写真又は資料の写しも提出のこと。
 - ・テレワーク用通信機器を購入した場合は、1台ずつ、全体像と製造番号が判別できる写真
 - ・テレワーク用サービスを利用した場合は、利用可能となった日が分かる資料（利用開始案内やID通知メールの写し等）、利用実績が確認できる画面等の写真（ログイン履歴画面、会議への招待メール等）
 - ・労務管理担当者への研修、労働者への研修、専門家によるコンサルティングを実施した場合は、その実施の様子が分かる写真
 - ※ 労務管理担当者に対する研修、労働者に対する研修、専門家によるコンサルティングを実施した場合の報告書は、実施内容、実施時間、実施場所、実施対象者が分かるものとする。
 - ※ 就業規則等を作成した場合は作成日とその内容、変更した場合は変更日とその変更内容が分かるものとする。
 - ☐ テレワーク実施対象者名簿（様式第1号別紙1）
 - ☐ 費用を支出したことが分かる資料（領収書（写）等）
※ 項目ごとに、支給対象部分と支給対象外分の内訳が明示されているもの。
※ 分割払いの場合は、支給申請日までに支払った支給対象部分の金額が確認できるもの。
※ 費用支払は銀行振込によることを原則とします。
 - ☐ 支払実態を確認する書類（振込票、振替票、総勘定元帳（写）（現金科目及び預金科目のうち当該導入機器等の支払いに係る分に限る。）または預金通帳（写）（「摘要欄」及び「支払金額」のうち支給対象となる経費の支払いに係る部分に限る。））
 - ☐ テレワークの実施状況一覧表（テレワーク実施計画書・支給申請書（制度機器等導入助成）提出時）（様式第2号）
 - ☐ ③④評価期間（制度導入助成）において、テレワーク実施対象労働者がテレワークを実施したと申請する日の業務時間に就業していたことが確認できる資料（出勤簿、休暇年休簿、賃金台帳、タイムカード等）
※ ②③④で「実施を拡大する」を選択している場合は、④③評価期間の前3ヶ月計画提出前の実績確認資料もご提出ください。
 - ☐ テレワーク実施計画期間内の③評価期間（制度導入助成）について、テレワーク実施対象労働者がテレワークを実施したと申請する日の業務時間に在宅またはサテライトオフィス等において就業していた在宅していた、またはサテライトオフィスにいたことが証明できる資料（GPSによる位置情報等を記録できる機器のログ情報、始業・終業メール等）
※ ②で「実施を拡大する」を選択している場合は、④③評価期間の前3ヶ月の実績確認資料もご提出ください。
 - ☐ 就業規則または労働協約の写し
（実施拡大事業主においては、計画認定申請時から変更がなければ提出不要）
対象事業所において、2018年4月1日及び②に定めるテレワーク勤務に関する制度を規定していることが確認できるものを添付すること。就業規則の作成及び労働基準監督署への届出義務のない常時10人未満の労働者を雇用する事業主の場合で、就業規則の作成・届出をしていない場合は、制度の措置が明文により定められており、労働者に周知されていることを確認できる書類（社内への周知日が確認できるもの。例：明文化された書面について全労働者へメール送信、回覧、掲示、配布等により周知した場合、日付があるもの（メール送信、回覧の場合は全労働者に送信・回覧（回覧の確認がある等）されたことが確認できるもの、社内に掲示した場合は社内に掲示していることが客観的に分かる写真等、周知したことが実質的に分かるもの）や労働者代表の氏名及び周知日が確認できる申立書等）を添付すること。
 - ☐ 支給要件確認申立書（共通要領様式第1号）
 - ☐ 振込口座が確認できる書類（通帳又はキャッシュカード（銀行名、支店名、口座名義人、口座番号が分かるものに限る。））
 - ☐ 労働者がテレワークを実施しやすい職場風土作りの取組について、労働者に周知した日付が分かる書類（例：メール送信、回覧の場合は全労働者に送信・回覧（回覧の確認がある等）されたことが確認できるもの、社内に掲示した場合は社内に掲示していることが客観的に分かる写真等、周知したことが実質的に分かるもの）
 - ☐ その他管轄労働局長が必要と認める書類
- 3 支給・不支給の決定に係る審査の必要に応じ、上記2の書類の原本の提出または提示をしていただくほか、テレワーク用通信機器等の導入実施状況に関する現地確認等を行うことがあります。

【記入上の注意】

- 1 変更申請をした場合、②及び③については、変更後の認定日及び認定番号を記入してください。
- 1-2 ④④-1～④④-4の各項目について複数回実施している場合は、各項目で最初に実施したものの日を記入してください。②④については、計画認定申請時と同一の箇所に✓を記入してください。
- 2 ③⑥-①④については、1円未満は切り捨てにしてください。
- 4 取組の実施、機器等の納入、支払はこの支給申請書の提出日までに完了することが必要です。費用の支払いが分割による支払いである等の理由により、支給申請書の提出日までに支払いが完了しない場合は、支給申請書提出日までに支払いを完了した分についてののみ支給対象とします。
- 2-5 ⑦⑧欄には、同一の経費を対象に、他の補助金等を受給している又は申請（予定含む）している場合には「有」にチェックのうえ、当該補助金等の名称を記入ください。この申請書の提出日において、国、地方公共団体、特別の法律に基づいて設立された法人等からの補助金、助成金等を受給している（予定を含む）場合は、この助成金の対象としない場合があります。
- 3-6 ⑧⑦⑨には、この申請書の内容を理解している作成担当者を記入してください。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】

本助成金の支給を受けた事業主は、提出した書類等について、最後の支給日の属する年度から起算して5年間整理保管してください。また、これらの書類等について労働局より提示または提出を求められたときは、速やかに提示または提出してください。この求めに応じただけでない場合、雇用保険法の規定に基づき罰せられることがあります。

【その他】

その他、本助成金の支給条件の詳細については支給要領等をご確認ください。

テレワーク実施対象労働者名簿 ※テレワーク実施計画支給申請（変更）書（制度導入助成・目標達成助成）提出時

下表に記載の者は、人材確保等支援助成金（テレワークコース）におけるテレワーク実施対象労働者として、評価期間（機器等制度導入助成・目標達成助成）においてテレワークに取り組むこと、また、テレワークの実施状況を国に報告するのに必要な範囲で、自身の個人情報を国に提出することに同意しました。

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

※本様式は、~~テレワーク実施計画（変更）書提出時の様式~~です。支給申請書（目標達成助成）提出時の様式ではありませんので、お間違えのないようご注意ください。また、後掲の注意書きをよくご確認ください。支給申請時に、制度導入助成か目標達成助成の該当する方に○をつけて提出してください。また、下記に記載の注意書きについてもご確認ください。

No.	氏名	所属事業所名称	テレワーク実施場所 ※プルダウンで選択	※サテライトオフィスの場合のみ サテライトオフィスの名称および住所	雇用保険被保険者番号 ※派遣労働者の場合「派遣労働者」と記入	※派遣労働者の場合のみ 派遣元事業主名称
例	厚生 太郎	霞が関事業所	自宅		XXXXXXXXXX	
例	労働 花子	霞が関事業所	自宅・サテライトオフィス	東京都千代田区〇〇 1 丁目〇〇ー X X	YYYYYYYYYY	
例	厚労 次郎	霞が関事業所	自宅		派遣労働者	●●株式会社
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

テレワーク実施対象労働者名簿 ※テレワーク ~~実施計画支給申請（変更）書~~（制度導入助成・目標達成助成）提出時

下表に記載の者は、人材確保等支援助成金（テレワークコース）におけるテレワーク実施対象労働者として、評価期間（~~機器等制度~~導入助成・目標達成助成）においてテレワークに取り組むこと、また、テレワークの実施状況を国に報告するのに必要な範囲で、自身の個人情報を国に提出することに同意しました。

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

~~※本様式は、テレワーク実施計画（変更）書提出時の様式です。支給申請書（目標達成助成）提出時の様式ではありませんので、お間違えのないようご注意ください。また、後掲の注意書きをよくご確認ください。支給申請時に、制度導入助成か目標達成助成の該当する方に○をつけて提出してください。また、下記に記載の注意書きについてもご確認ください。~~

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

テレワーク実施対象労働者名簿 ※テレワーク~~実施計画支給申請（変更）書~~（制度導入助成・目標達成助成）提出時

下表に記載の者は、人材確保等支援助成金（テレワークコース）におけるテレワーク実施対象労働者として、評価期間（~~機器等制度~~導入助成・目標達成助成）においてテレワークに取り組むこと、また、テレワークの実施状況を国に報告するのに必要な範囲で、自身の個人情報を国に提出することに同意しました。

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

~~※本様式は、テレワーク実施計画（変更）書提出時の様式です。支給申請書（目標達成助成）提出時の様式ではありませんので、お間違えのないようご注意ください。また、後掲の注意書きをよくご確認ください。支給申請時に、制度導入助成か目標達成助成の該当する方に○をつけて提出してください。また、下記に記載の注意書きについてもご確認ください。~~

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

テレワーク実施対象労働者名簿 ※テレワーク ~~実施計画支給申請（変更）書~~（制度導入助成・目標達成助成）提出時

下表に記載の者は、人材確保等支援助成金（テレワークコース）におけるテレワーク実施対象労働者として、評価期間（~~機器等制度導入助成~~・目標達成助成）においてテレワークに取り組むこと、また、テレワークの実施状況を国に報告するのに必要な範囲で、自身の個人情報を国に提出することに同意しました。

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

~~※本様式は、テレワーク実施計画（変更）書提出時の様式です。支給申請書（目標達成助成）提出時の様式ではありませんので、お間違えのないようご注意ください。また、後掲の注意書きをよくご確認ください。支給申請時に、制度導入助成か目標達成助成の該当する方に○をつけて提出してください。また、下記に記載の注意書きについてもご確認ください。~~

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

様式第 1 号別紙 ~~1-2~~（注意書き）

- 1 この様式には、全てのテレワーク実施対象者について記載してください。行が足りない場合は、適宜追加して記載してください。
- 2 テレワーク実施対象労働者とは、事業主が、テレワークを実施する者としてテレワーク実施計画において指定する労働者（労働者派遣事業の適正な運用の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号）第 2 条第 4 号に規定する派遣先にあつては、その指揮命令の下に労働させる同条第 2 条第 2 号に規定する派遣労働者（以下単に「派遣労働者」という。）を含む。ただし、当該派遣労働者を雇用する同法第 2 条第 4 号に規定する派遣元事業主が、同時期に当該派遣労働者をテレワーク実施対象労働者として、同一措置について本助成金を受給している場合については、当該派遣労働者は含まない。）（日本国内の事業所に所属する労働者が日本国内でテレワークを実施する場合に限る。）をいいます。このとき、事業主

テレワーク実施対象労働者名簿 ※テレワーク**実施計画支給申請**~~（変更）~~書（**制度導入助成・目標達成助成**）提出時

下表に記載の者は、人材確保等支援助成金（テレワークコース）におけるテレワーク実施対象労働者として、評価期間（~~機器等制度~~導入助成・目標達成助成）においてテレワークに取り組むこと、また、テレワークの実施状況を国に報告するのに必要な範囲で、自身の個人情報を国に提出することに同意しました。

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

~~※本様式は、テレワーク実施計画（変更）書提出時の様式です。支給申請書（目標達成助成）提出時の様式ではありませんので、お間違えのないようご注意ください。また、後掲の注意書きをよくご確認ください。支給申請時に、制度導入助成か目標達成助成の該当する方に○をつけて提出してください。また、下記に記載の注意書きについてもご確認ください。~~

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

は、テレワーク実施対象労働者のうち 1 名以上は当該事業主に直接雇用される者を指定しなければなりません。

~~3 支給要領0406に記載のとおり、テレワーク実施対象労働者の所属する事業所やテレワーク実施対象労働者を変更する場合には、認定を受けたテレワーク実施計画書の変更の申請を行い、認定を受けなければなりません。~~

~~3-4~~ 所属事業所名称には、事業所確認票（様式第 1 号別紙 ~~2-3~~）の「事業所名」に記載する名称と同じものを記入してください。

様式第 1 号別紙 3-2（2021.4創設R7.4.1）

事業所確認票（テレワーク実施計画（変更）支給申請書（制度導入助成）提出時）

すべての対象事業所（テレワーク実施対象労働者が所属するすべての事業所（労働基準法上の事業場を指します））について記入してください。

※必要に応じて、適宜一行を追加してください。

No.	① 事業所名	② 雇用保険適用事業所番号
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

計

様式第 1 号別紙 3-2（注意書き）

- 1 本様式は、「支給申請書（制度導入助成）~~テレワーク実施計画（変更）書~~」提出時の様式です。「支給申請書（目標達成助成）」提出時の様式ではありませんのでご注意ください。
- 2 申請事業所（通常は本社）を含む、テレワーク実施対象労働者が所属するすべての事業所について、①～⑧欄を記入してください（行が足りない場合は適宜追加ください）。
- 3-4 対象事業所が他都道府県にまたがる場合もすべて記入してください。

事業所確認票（テレワーク実施計画（変更）支給申請書（目標達成時）提出時）

すべての対象事業所（テレワーク実施対象労働者が所属するすべての事業所（労働基準法上の事業場を指します））について記入してください。
※必要に応じて、適宜~~一~~行を追加してください。

			制度導入前離職率			制度導入後離職率						
No.	① 事業所名	② 雇用保険適用事業所番号	③ 当該事業所における所定の期間における離職者の初日時点の労働者数	④ 所定の期間における離職者数（定年退職または重責解雇した者等を含む）	⑤ ④のうち、定年退職または重責解雇した者等を除いた雇用保険一般被保険者数	⑥ 所定の期間における離職者の初日時点の労働者数	⑦ 所定の期間における離職者数（定年退職または重責解雇した者等を含む）	⑧ ⑦のうち、定年退職または重責解雇した者等を除いた数	⑤-当該事業所における所定の期間の末日時点の労働者数	⑥-所定の期間における離職者の数	⑦-⑥のうち、定年退職又は重責解雇した者等を除いた数	⑧-⑦のうち、離職により雇用保険一般被保険者資格を喪失した者の数
1			100	2	2	100	2	2				
2			100	2	0	100	2	0				
3			100	0	0	100	0	0				
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
計			300	4	2	300	4	2	0	0	0	0
制度導入前計画時離職率（⑤/③*100）								0.7%				
制度導入後離職率（⑤/③*100）								0.7%				

様式第 1 号別紙 3-2（注意書き）

- 1 本様式は、~~「テレワーク実施計画（変更）書」提出時の様式です。「支給申請書（目標達成助成）」提出時の様式です。ではありませんのでご注意ください。~~
- 2 申請事業所（通常は本社）を含む、テレワーク実施対象労働者が所属するすべての事業所について、①～⑧欄を記入してください（行が足りない場合は適宜追加ください）。
- 3 ③欄、~~⑤欄~~及び⑥欄における「所定の期間」とは、
【制度導入前離職率】にあっては、「評価期間（制度導入助成）の初日~~テレワーク実施計画（変更）書~~本助成金に係る申請書提出日の12か月前の日の属する月の初日から、当該評価期間の初日~~テレワーク実施計画（変更）書~~本助成金に係る申請書提出日の属する月の前月末までの期間」
【制度導入後離職率】の場合、「評価期間（制度導入助成）の末日の翌日から起算して12か月を経過する日までの期間」を指します。
- 4 ④欄、⑤欄における「定年退職または重責解雇した者等」とは、支給要領0201リただし書き(イ)～(ホ)を指します。
- 5 ~~4~~ 対象事業所が他都道府県にまたがる場合もすべて記入してください。

様式第72号 (~~2024.4追加~~R7.4.1)

【実施拡大事業主用】テレワークの実施状況一覧表（**テレワーク実施計画書支給申請書（制度導入助成）**提出時）

評価期間（制度導入助成）の初日の前日から起算した前テレワーク実施計画書申請前直近3ヶ月におけるテレワーク実施状況

(テレワーク実施計画支給申請書において「新規導入事業主」を選択している場合は本シートの提出は不要です。)

事業主名			
テレワーク実施計画支給申請書で定める評価期間の前3ヶ月(※)におけるテレワーク実施期間	2024/9/16	から	3 か月
評価期間の初日の全日から起算した前3か月	2024/6/17	から	2024/9/15
テレワーク実施対象労働者数合計	0人		

テレワークを実施した日について、プルダウンから○を選択してください。○を付けた日のテレワーク実施状況について、都道府県労働局が確認することがあります。

○を付けた日について、自社で管理している出勤簿等には「テレワーク実施日」等の記載をするようにします。

[illegible]

※濃灰色に着色されている行については、対象期間外となりますので、○の選択は不要です。

91 | 日

③対象労働者数	0	人
---------	---	---

様式第72号 (~~2024.4追加~~R7.4.1)

テレワークの実施状況一覧表（支給申請書（機器等制度導入助成）提出時） ※新規導入事業主・実施拡大事業主共用

事業主名			
評価期間 (機器等制度導入助成)	2024/9/16	から	3 か月
	評価期間終了日		2024/12/15
テレワーク実施対象労働者数合計	0人		週平均基準 達成必要日数 0

テレワークを実施した日について、プルダウンから○を選択してください。

[illegible]

※濃灰色に着色されている行については、対象実施期間外となりますので、○の選択は不要です。

■評価期間に1回以上、対象労働者全員にテレワークを実施させる

■評価期間に、対象労働者がテレワークを実施した回数の週平均を1回以上とさせる

(実施拡大事業主用)

①評価期間（機器等制度導入助成）中の対象労働者のテレワーク実施総日数

0 日

週平均日数
 $\Rightarrow ① / \{ (② * ③) / 7 \}$

テレワーク実施計画支給申
請書申請前直近3ヶ月の対
象労働者の延べテレワーク

0

②評価期間（機器等制度導入助成）の
日数

91 日

8

#DIV/0!

③対象労働者数

0	人
---	---

人

少数点第2位以下切り捨て。1.0以上なら達成

人材確保等支援助成金(テレワークコース／目標達成助成) 支給申請書

人材確保等支援助成金(テレワークコース／目標達成助成) 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。				
労働局長 殿			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(テレワークコース／目標達成助成) の支給に係る申請事業主の氏名等を記入し、委任状(原本)を添付してください。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入してください。				
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事業主の主たる事業所の雇用保険適用事業所番号				
②テレワーク実施計画認定年月日		—年—月—日		③テレワーク実施計画認定番号
②④評価期間(制度機器等導入助成) ※実績		年 月 日 を起算日とした3か月間		
③⑤評価期間(目標達成助成) ※②④の12か月後		年 月 日 を起算日とした3か月間		
④⑥-1 評価期間(目標達成助成)におけるテレワーク実績(✓を記入)		□対象事業所における③評価期間(目標達成助成)におけるのベテレワーク実施回数が、③評価期間(目標達成助成)初日における対象事業所の労働者数を、②評価期間(制度導入助成)初日における対象事業所の労働者数で除したものに、②評価期間(制度導入助成)におけるのベテレワーク実施回数を掛け合わせた回数いて1回以上テレワークを実施した労働者の数が、評価期間(制度機器等導入助成)初日から12か月を経過した日における対象事業所の労働者数に、計画認定時点における対象事業所の労働者全体に占めるテレワーク実施対象労働者の割合を掛け合わせた人数以上である		
⑤⑥-2 就業規則等の施行状況(✓を記入)		□本申請書提出日時点において、上記③⑤の評価期間(目標達成助成)の開始日の前日以前に、テレワーク勤務制度に関して整備した就業規則等または労働協約を施行し引き続き適用しているた ※支給申請書(制度導入助成)提出後の就業規則等の改正 □有(最新のものを添付) □無		
⑥⑦-1 対象事業所(支給申請書(制度導入助成)テレワーク実施計画提出日時点においてテレワーク実施対象労働者が所属する事業所)における、 上記②④の評価期間(制度機器等導入助成)の末日の翌日時点の労働者数		⑥⑦-2 うち雇用保険一般被保険者数		人
⑥⑦-3 対象事業所(支給申請書(制度導入助成)テレワーク実施計画提出日時点においてテレワーク実施対象労働者が所属する事業所)における、 上記②④の評価期間(制度機器等導入助成)の末日の翌日から 起算して12か月を経過する日までの1年間の離職者数		⑥⑦-4 うち定年退職及び重責解雇した者等を除いた数		人
⑥⑦-5 ⑥⑦-4のうち雇用保険一般被保険者数		人		
⑦⑧制度導入前計画時離職率		%		⑧⑨制度導入後評価時離職率(⑥⑦-4/ ⑥⑦-1×100)
⑧⑨離職率に係る目標の達成状況(✓を記入)		□⑧⑨の値が⑦⑧の値以下である □⑧⑨の値が30%以下である		
⑩⑪支給申請額		(1)賃金要件に係る支給申請であるか(1)様式第5号⑦(1)支給対象となる経費の額 「はい」の場合、増額改定した賃金の支払い月 月 年日はいい—・—日いいえ—(✓を記入)— (2)賃金要件に係る支給申請であるか 「はい」の場合、増額改定前後の雇用契約書、増額改定前後3か月間の賃金台帳等支払が分かる書類、賃金規定等が記載されている—「はい」の場合、増額改定した賃金の支払い月就業規則または労働協約等の添付はあるか □はい 年—月		
(23)目標達成助成の支給申請額		(12)がで「はい」である □を選択した場合(1)の額の25%)— 1520万円円 (12)がで「いいえ」である □を選択した場合(1)の額の15%)— 10万円円		
⑫申請書作成担当者		電話番号		
社会保険労務士 記載欄		作成年月日 提出代行・事務代理者の表示 電話番号		
事業所担当者の所属		事業所担当者の氏名 事業所担当者の電話番号		
※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 □対象事業所におけるのベテレワーク実施回数が、評価期間(目標達成助成)初日における対象事業所の労働者数を、評価期間(制度導入助成)初日における対象事業所の労働者数で除したものに、評価期間(制度導入助成)におけるのベテレワーク実施回数を掛け合わせた回数ける評価期間(目標達成助成)において1回以上テレワークを実施した労働者の数が、—評価期間(制度機器等導入助成)初日から12か月を経過した日における対象事業所の労働者数に、計画認定時点における対象事業所の労働者全体に占めるテレワーク実施対象労働者の		

	割合を掛け合わせた人数以上						
	対象事業所（支給申請書（制度導入助成） テレワーク実施計画 提出日時点においてテレワーク実施対象労働者が所属する事業所）における、上記④の評価期間（ 制度機器等 導入助成）の末日の翌日時点の労働者数			人	対象事業所（支給申請書（制度導入助成） テレワーク実施計画 提出日時点においてテレワーク実施対象労働者が所属する事業所）における、上記④の評価期間（ 制度機器等 導入助成）の末日の翌日から起算して12か月を経過する日までの1年間の離職者数		人
	計画時離職率	%	離職率目標	<input type="checkbox"/> 評価時離職率が計画時離職率以下	支給の可否	<input type="checkbox"/> 支給	<input type="checkbox"/> 不支給
	評価時離職率	%		<input type="checkbox"/> 評価時離職率が30%以下			
	備考						
※ 決 裁 欄 (労働局使用)	局 長	部 長	課 長	課長補佐	係 長	担 当	

※ 別紙にも必要事項をご記入ください。記載にあたっては、裏面の記入上の注意を必ずご覧ください。

様式第 3-8 号裏面（注意書き）

【提出上の注意】

- この申請書は、評価期間（目標達成助成）の末日の翌日から起算して 1 か月を経過する日までに、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雇用環境・均等部（室）に提出してください。
また、提出期間を過ぎると支給申請をすることができなくなりますのでご注意ください。
- 支給申請書には次の書類を添付してください。
 - ☐ 評価期間（目標達成助成）においてテレワークを実施した労働者名簿（様式第 1-8 号別紙 1）
 - ☐ 事業所確認票（支給申請書（目標達成助成）提出時）（様式第 1-8 号別紙 2）
 - ☐ テレワークの実施状況、助成要件の達成状況が分かる資料（支給申請書（目標達成助成）提出時）（様式第 9 号）
 - ☐ 労働者がテレワークを実施したと申請する日の業務時間に就業していたことが確認できる資料（出勤簿、~~休暇年休簿~~、賃金台帳、タイムカードなど）
 - ☐ 労働者がテレワークを実施したと申請する日の業務時間に在宅していた、またはサテライトオフィスにいたことが証明できる資料（GPS による位置情報等を記録できる機器のログ情報、始業・終業メール等）
 - ☐ 離職率算定期間における、対象事業所の労働者の離職状況が分かる書類（雇用保険一般被保険者については離職証明書（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）
 - ☐ 支給要件確認申立書（共通要領様式第 1 号）
 - ☐ その他管轄労働局長が必要と認める書類
 - ☐ 賃金要件を満たした場合の額の適用を希望する場合は、増額改定前後の雇用契約書、増額改定前後 3 か月間の賃金台帳等支払が分かる書類、賃金規定等が規定されている労働協約又は就業規則 等
 - ☐ ~~振込口座が確認できる書類（通帳又はキャッシュカード（銀行名、支店名、口座名義人、口座番号が分かるものに限る。））~~

【記入上の注意】

- ②及び③については、人材確保等支援助成金（テレワークコース）テレワーク実施計画書に対する認定通知書（様式第 2 号）を参照し記入してください。
なお、変更申請をした場合は、変更後の認定日及び認定番号を記入してください。
- ⑨には、以下の計算式で算出した離職率を記入してください。⑧には、認定された計画時離職率を記載してください。

$$\text{評価時離職率} = \frac{\text{テレワーク実施対象労働者が所属する事業所における、評価期間（機器等導入助成）の末日の翌日から起算して 12 か月を経過する日までの期間に離職した労働者数（⑦-4）}}{\text{テレワーク実施対象労働者が所属する事業所における、評価期間（機器等導入助成）の末日の翌日時点における労働者数（⑦-1）}} \times 100$$

※ 評価時離職率の算定のうえでの「対象事業所」は、計画時離職率を算定した際の対象事業所と同一であることに注意してください。

【例】全国に A、B、C の 3 事業所があり、計画提出時に、対象労働者が A、B 事業所に所属している事業主の場合、評価時離職率算定時にも、A、B 事業所における労働者数を基に離職率を算定する（目標達成助成の申請時に、対象労働者が所属している事業所ではないことに留意）。

- ⑪-②には、賃金要件を満たした場合の額の適用を希望する場合は、「はい」にチェックしてください。「はい」の場合、増額改定前後の雇用契約書、増額改定前後 3 か月間の賃金台帳等支払が分かる書類、賃金規定等が規定されている労働協約又は就業規則等を添付してください。
- ⑫には、この申請書の内容を理解している作成担当者を記入してください。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】

本助成金の支給を受けた事業主は、提出した書類等について、最後の支給日の属する年度から起算して 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労働局より提示または提出を求められたときは、速やかに提示または提出してください。この求めに応じただけでない場合、雇用保険法の規定に基づき罰せられることがあります。

【本助成金（テレワークコース／目標達成助成）の支給条件】

- 助成金（テレワークコース／機器等導入助成）の支給を受けた事業主であること。
- ~~新規導入事業主においては、支給要領 03201 ①ハで定める規定事項において整備された就業規則または労働協約等が評価期間（制度機器等導入助成）開始日から起算して 12 か月が経過する日までに施行され、かつ、目標達成助成申請日時点においてける就業規則又は労働協約が 0301 ①の①及び②の内容を満たすものである事業主であること。実施拡大事業主においては、0301 ①の①及び②の内容を満たす就業規則又は労働協約が目標達成助成申請日時点において、引き続き適用されていること。~~
- 評価時離職率が、計画時離職率以下となっている事業主であること。
- 評価時離職率が 30% 以下となっている事業主であること。
※ 新規創業等により計画時離職率の算出ができない場合、評価時離職率が 0% となっている事業主であること。
- 対象事業所における評価期間（目標達成助成）において 1 回以上テレワークを実施した労働者の数が、評価期間（機器等導入助成）初日から 12 か月を経過した日における対象事業所の労働者数に、計画認定時点における対象事業所の労働者全体に占めるテレワーク実施対象労働者の割合を掛け合わせた人数以上であること。
- 支給要領 0201 ヌの賃金要件を満たした場合の加算額の適用を受ける場合にあっては、支給要領 0302 ヘを満たした事業主であること。

【その他】

その他、本助成金の支給条件の詳細については支給要領等をご確認ください。

様式第~~9~~4号 (~~2021.4~~創設R7.4.1)

テレワークの実施状況、助成要件の達成状況が分かる資料（支給申請書（目標達成助成）提出時）

事業主名					評価期間 (制度導入助成) 初日 時点での労働者数	左記のうち テレワーク 制度の適用 対象外の労働者数	評価期間 (目標達成助成) 初日 時点での労働者数	左記のうち テレワーク 制度の適用 対象外の労働者数	増減率
評価期間 (制度導入助成) の初	2024/2/28				10	2	11	4	
評価期間 (目標助成)	2025/2/28 から 2025/5/27								
評価期間 (制度導入助成) におけるのベテレワーク実施回数		10		回					

テレワークを実施した日について、プルダウンから○を選択してください。

[illegible]

4月15日	火																														
4月16日	水																														
4月17日	木																														
4月18日	金																														
4月19日	土																														
4月20日	日																														
4月21日	月																														
4月22日	火																														
4月23日	水																														
4月24日	木																														
4月25日	金																														
4月26日	土																														
4月27日	日																														
4月28日	月																														
4月29日	火																														
4月30日	水																														
5月1日	木																														
5月2日	金																														
5月3日	土																														
5月4日	日																														
5月5日	月																														
5月6日	火																														
5月7日	水																														
5月8日	木																														
5月9日	金																														
5月10日	土																														
5月11日	日																														
5月12日	月																														
5月13日	火																														
5月14日	水																														
5月15日	木																														
5月16日	金																														
5月17日	土																														
5月18日	日																														
5月19日	月																														
5月20日	火																														
5月21日	水																														
5月22日	木																														
5月23日	金																														
5月24日	土																														
5月25日	日																														
5月26日	月																														
5月27日	火																														
5月28日	水																														
5月29日	木																														
5月30日	金																														
5月31日	土																														
実施総日数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

※濃灰色に着色されている行については、対象実施期間外となりますので、○の選択は不要です。

以下は記入いただく必要はありません。

○ 評価期間（制度導入助成）におけるのベテレワーク実施回数

10回

○労働者数の増減率を考慮した、必要テレワーク実施回数

9回

○ 評価期間（目標達成助成）におけるのベテレワーク実施回数

0回

■対象事業所における評価期間（目標達成助成）におけるのベテレワーク実施回数が、評価期間（目標達成助成）初日における対象事業所の労働者数を、評価期間（制度導入助成）初日における対象事業所の労働者数で除したものに、評価期間（制度導入助成）におけるのベテレワーク実施回数を掛け合わせた回数以上であること。

いて1回以上テレワークを実施した労働者の数が、評価期間（機器等制度導入助成）初日から1年を経過した日における対象事業所の労働者数に、計画認定時点における対象事業所の労働者全体に占めるテレワーク実施対象労働者の割合を掛け合わせた人数以上である

未達成

支給決定通知書

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

助成金支給番号	
助成金名	人材確保等支援助成金
コース名	<u>テレワークコース（制度導入助成 目標達成助成）</u>
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. 偽りその他不正の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。

不支給決定通知書

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

助成金支給番号	
助成金名	人材確保等支援助成金
コース名	<u>テレワークコース（制度導入助成 目標達成助成）</u>
申請年月日	年 月 日
不支給決定年月日	年 月 日
事業所番号	
対象事業主 ／対象事業所	
不支給決定金額	円
不支給決定理由	
備考	

不支給措置期間通知書

年 月 日

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	<u>テレワークコース</u>
事業所番号	
対象事業主 ／対象事業所	
不支給措置期間	年 月 日～ 年 月 日

支給決定取消及び返還通知書

年 月 日

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、 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

助成金支給番号	
助成金名	人材確保等支援助成金
コース名	<u>テレワークコース ()</u>
事業所番号	
対象事業主 ／対象事業所	
金額	支給金額 円のうち 円
理由	
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。