

1－1 正社員化コース内訳

⑤ 対 象 労 働 者	番号	氏名	年齢	母等	人材 開発	派遣	措置内容（該当する番号を○で囲む）		支給対象期間
	6						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	7						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	8						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	9						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	10						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	11						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	12						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	13						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	14						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	15						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	16						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	17						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	18						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	19						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	20						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	21						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	22						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	23						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	24						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	25						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	26						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	27						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	28						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	29						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	30						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期

※ 正規には多様な正社員を含みます。多様な正社員に転換した場合は、該当する区分（勤務地限定・職務限定・短時間）に○を記入してください。

※ 対象労働者が母子家庭の母等または父子家庭の父に該当する場合は、「母等」の欄に、人材開発支援助成金の特定の訓練を修了した場合は「人材開発」の欄に、派遣労働者を直接雇用した場合は、「派遣」に○を記入してください（原則1期のみ）。

※ 対象労働者が6名未満の場合は、当該継紙の記載は不要になります。

1－1 正社員化コース内訳

① 転換・直接雇用制度規定年月日・種類  
（該当する項目を選択）（その他の場合は（ ）内に記入）

令和 年 月 日

1 . 労働協約 2 . 就業規則 3 . その他（ ）  
※周知の方法【

② 賃金の額・計算方法が正規雇用労働者と異なる雇用区分の  
就業規則等が適用された日（異なる賃金名目を選択）

令和 年 月 日

1 . 基本給（昇給幅含む） 2 . 賞与 3 . 退職金 4 . その他  
4の場合、その詳細（

③・④は、多様な正社員（※）への転換または直接雇用の場合のみ記入（※ 勤務地限定正社員、職務限定正社員または短時間正社員）。

③ 制度の種類（該当する番号を選択）

1 . 勤務地限定正社員制度 2 . 職務限定正社員制度 3 . 短時間正社員制度

④ 雇用区分の規定年月日・種類

令和 年 月 日

1 . 労働協約 2 . 就業規則

	番号	氏名	年齢	母等	人材開発	派遣	措置内容（該当する番号を選択）	支給対象期間	
⑤ 対象労働者	1						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	2						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	3						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	4						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期
	5						1. 有期 → 正規 2. 無期 → 正規	1. 勤務地限定 2. 職務限定 3. 短時間	第1期 ・ 第2期

※ 正規には多様な正社員を含みます。多様な正社員に転換した場合は、該当する区分（勤務地限定・職務限定・短時間）に○を記入してください。

※ 対象労働者が母子家庭の母等または父子家庭の父に該当する場合は「母等」の欄に、人材開発支援助成金の特定の訓練を修了した場合は「人材開発」の欄に、派遣労働者を直接雇用した場合は、「派遣」の欄に○を記入してください（原則1期のみ）

⑥ 雇用する労働者を他の雇用形態に転換する制度について、継続して運用しており、その対象となる労働者本人の同意に基づき運用しているか。

はい

※「いいえ」の場合、本助成金の支給を受けることができません。偽りその他不正の手段により助成金の支給を受けた場合は、支給した助成金の全部または一部を返還していただきます。

いいえ

⑦ 本申請とは別に、今年度行った正社員化コースの支給申請があるか。（「有」の場合は、今年度支給申請を行った人数を記入）

有（—人）

無

⑥⑧ 支給申請額

対象労働者	支給単価	支給申請額	加算対象労働者	1人当たりの加算額	支給申請額
＜1. 有期→正規＞					
			うち母子家庭の母等に係る加算		—(B)—
				× □ 95,000円	円
			うち人材開発支援助成金の特定の訓練 —(定額制訓練、自発的職業能力開発訓練)—に係る加算		—(C)—
				× □ 110,000円	円
			うち人材開発支援助成金の特定の訓練 —(上記2訓練以外)—に係る加算		—(D)—
				× □ 95,000円	円
			うち派遣直接雇用に係る加算		—(E)—
				× □ 285,000円	円

＜2. 無期→正規＞					
			うち母子家庭の母等に係る加算		—(G)—
				× □ 47,500円	円
			うち人材開発支援助成金の特定の訓練 —(定額制訓練、自発的職業能力開発訓練)—に係る加算		—(H)—
				× □ 55,000円	円
			うち人材開発支援助成金の特定の訓練 —(上記2訓練以外)—に係る加算		—(I)—
				× □ 47,500円	円
			うち派遣直接雇用に係る加算		—(J)—
				× □ 285,000円	円

—(3. 正規雇用労働者への転換等制度を新たに規定した場合の加算)—

中小企業 □ 200,000円

大企業 □ 150,000円

—(K)—

—(4. 勤務地限定正社員、職務限定正社員または短時間正社員制度を新たに規定した場合の加算)—

中小企業 □ 400,000円

大企業 □ 300,000円

—(L)—

※3、4については、過去に規定・制度が存在しなかったことを十分に確認の上、申請してください。

—(規定・制度が存在していた場合、不正受給に該当し得る申請と見做されます。)—

支給申請合計額 (A) + (B) + (C) + (D) + (E) + (F) + (G) + (H) + (I) + (J) + (K) + (L) =

円

対象労働者	支給単価	支給申請額	支給単価	支給申請額
< 1. 有期→正規 >			(3. 正規雇用労働者への転換等制度を新たに規定した場合の加算)	
<div></div> <div>人</div>	<div><input type="checkbox"/> 中小企業 400,000円</div> <div>×</div> <div><input type="checkbox"/> 大企業 300,000円</div>	<div>(A)</div> <div></div> <div>円</div>	<div><input type="checkbox"/> 中小企業 200,000円</div> <div>×</div> <div><input type="checkbox"/> 大企業 150,000円</div>	<div>(C)</div> <div></div> <div>円</div>
< 2. 無期→正規 >			(4. 勤務地限定正社員、職務限定正社員または短時間正社員制度を新たに規定した場合の加算)	
<div></div> <div>人</div>	<div><input type="checkbox"/> 中小企業 200,000円</div> <div>×</div> <div><input type="checkbox"/> 大企業 150,000円</div>	<div>(B)</div> <div></div> <div>円</div>	<div><input type="checkbox"/> 中小企業 400,000円</div> <div>×</div> <div><input type="checkbox"/> 大企業 300,000円</div>	<div>(D)</div> <div></div> <div>円</div>
※ 3、4については、過去に規定・制度が存在しなかったことを十分に確認の上、申請してください。 (規定・制度が存在していた場合、不正受給に該当し得る申請と見做されます。)				
支給申請合計額 (A) + (B) + (C) + (D)			=	<div></div> <div>円</div>

支給申請期間

正社員化コースを行った場合、対象労働者に対して転換後または直接雇用後6か月分及び12か月分(※1)の賃金(時間外手当等を含みます。)を支給した日(※2)の翌日から起算して2か月以内に申請してください。

(※1) 転換日又は直接雇用日が賃金締切日の翌日でない場合は、転換日又は直接雇用日以降の最初の賃金締切日後6か月分及び12か月分。いずれも勤務をした日数が11日未満の月は除きます。

(※2) 就業規則等の規定により、時間外手当を実績に応じ基本給等とは別に翌月等に支給している場合、6か月分及び12か月分の時間外手当が支給される日を賃金を支給した日とします(時間外勤務の実績がなく、結果として支給がない場合を含みます。)。また、転換又は直接雇用後に正規雇用労働者として試用期間の適用を受けている場合は、試用期間終了後6か月分及び12か月分の賃金を支給した日となります。

転換後または直接雇用後6か月分の賃金の算定期間を「第1期支給対象期」、第1期支給対象期後6か月分(原則、7か月目～12か月目分)の賃金の算定期間を「第2期支給対象期」といいます。

記入上の注意

この支給申請書は、次の点に注意して記入してください。

1 ①欄は、転換または直接雇用の制度を規定した年月日などについて記入してください。

②欄は、賃金の額または計算方法が正規雇用労働者と異なる雇用区分の就業規則等が適用された日を記入してください。また、異なる賃金の名目について、該当するものを○で囲んでください。

2 ③および④欄は、措置内容が多様な正社員への転換または直接雇用のみ記入してください。

③欄は、多様な正社員に係る制度の種類を記入してください。

④欄は、多様な正社員に係る雇用区分の制度の規定年月日などについて記入してください。

3 ⑤欄は、対象労働者について記入してください。「年齢」欄は転換日または直接雇用日における年齢を記入してください。「措置内容」欄は当該対象労働者に対して講じた措置のうち該当するものを○で囲んでください。なお、対象労働者の詳細については、別添様式1－2に記入し併せて提出してください。

5 ⑥⑨欄は、支給申請額およびそれに関する事項等について記入してください。

添付書類

正社員化コースの支給申請を行う場合は、支給申請書(様式第3号)、本様式および正社員化コース対象労働者詳細(別添様式1－2)に次の書類(原本または写し)を添付してください。

※第2期の添付書類は、1の~~ヌ~~手及び~~ル~~リ(第2期の6か月間分)(ただし第1期から第2期の間で「賃金に係る規定」に変更があった場合には、第2期に適用されていた就業規則または労働協約も含める)のみ。

1 共通

イ 支給要件確認申立書

ロ 支払方法・受取人住所届

ハ 管轄労働局長に受理されたの認定を受けたキャリアアップ計画書

ニ 対象労働者に、新規学卒者であってその卒業後当該事業主に雇い入れられた日から起算して1年を経過している者が含まれる場合、当該対象労働者の応募書類等や本人署名入りの疎明書等

ホニ 転換制度または直接雇用制度が規定されている就業規則または労働協約その他これに準ずるもの

ヘホ 転換前に対象労働者が適用されている賃金の額または計算方法が正規雇用労働者と異なる雇用区分で規定された就業規則又は労働協約(ホニと同じ場合を除きます。)

トヘ 転換後または直接雇用後に対象労働者が適用されている就業規則または労働協約(ホニと同じ場合を除きます。)

チト 対象労働者の転換前または直接雇用前および転換後または直接雇用後の雇用契約書または労働条件通知書(船員法第32条の規定により船員に対して明示しなければならない書面を含みます。)

または労働条件が確認できる書類

リ 対象労働者が雇用された日付が分かる雇用契約書等(派遣労働者については5のロの提出がある場合を除く)

ヌ手 対象労働者の労働基準法第108条に定める賃金台帳または船員法第58条の2に定める報酬支払簿(対象労働者について、転換前又は直接雇用前6か月分(転換又は直接雇用日の前日から6か月

前の日(有期実習型訓練修了者については転換前の雇用期間に応じた有期実習型訓練の開始日)までの賃金に係る分)および当該支給対象期に係る分(第2期においては、当該支給対象期に係る分のみ)

ルリヌの賃金台帳又は報酬支払簿において、出勤日数及び労働時間数等が確認できない場合

対象労働者の出勤簿、タイムカードまたは船員法第67条に定める記録簿等出勤状況が確認できる書類(対象労働者について、転換前6か月分(有期実習型訓練修了者については有期実習型訓練の開始日から転換日の前日までの分)および当該支給対象期に係る分(第2期においては、当該支給対象期に係る分のみ))

2 中小企業である場合(企業全体の常時雇用する労働者の数により中小企業事業主に該当する場合)

事業所確認表(様式第4号)

3 正規雇用労働者への転換・直接雇用制度を新たに規定した場合

1のホニに加え、当該転換等制度の規定前の労働協約または就業規則その他これに準ずるもの

4 多様な正社員へ転換した場合

イ 多様な正社員の雇用区分が規定されている労働協約または就業規則(1のホニと同じである場合を除きます。)

ロ 正規雇用労働者(多様な正社員を除きます。)に適用されている労働協約または就業規則(1のホニと同じである場合を除きます。)

ハ 転換日または直接雇用日に雇用されていた正規雇用労働者(多様な正社員を除きます。)の雇用契約書または労働条件通知書等(船員法第32条の規定により船員に対して明示しなければならない書面を含みます。)

労働条件が確認できる書類

ニ 勤務地限定正社員制度、職務限定正社員制度または短時間正社員制度を新たに規定した場合の加算の適用を受ける場合にあっては、次の(イ)および(ロ)の書類

(イ) 3のイに加え、当該雇用区分の規定前の労働協約または就業規則

(ロ) 1のホニに加え、当該転換制度の規定前の労働協約または就業規則その他これに準ずるもの((イ)と同じである場合を除きます。)

5 派遣労働者を正規雇用労働者または無期雇用労働者として直接雇用する場合

イ 直接雇用前の労働者派遣契約書

ロ 派遣先管理台帳

(なお、事業所等における派遣労働者の数と当該派遣先は雇用する労働者の数を加えた数が5人以下のときについては、派遣先管理台帳を作成および記載することを要しないこととされている(労働者派遣事業の適性な運営の確保および派遣労働者の保護等に関する法律施行規則第35条第3項)ため提出は不要です。)

~~ハ~~対象労働者が特定紹介予定派遣労働者(※)である場合は、特定紹介予定派遣労働者であることを確認できる以下の書類

~~ア~~紹介予定派遣に係る労働者派遣契約書(イと同じである場合を除く。)

~~イ~~履歴書、職務経歴書等の対象労働者の職歴が確認できる内容が記載されている書類

~~※~~様式第3号(別添様式1-2)第2面12参照

6 対象労働者に母子家庭の母等が含まれる場合

イ 対象労働者に母子家庭の母等が含まれる場合は、次の(イ)から(ト)までのいずれかに該当する書類その他母子家庭の母等である支給対象者の氏名および当該者が母子家庭の母等であることが確認できるもの

きるもの

(イ) 国民年金法第37条に基づき遺族基礎年金の支給を受けている者が所持する国民年金証書

(ロ) 児童扶養手当法第4条に基づき児童扶養手当の支給を受けていることを証明する書類

(ハ) 母子および父子並びに寡婦福祉法第13条に基づき母子福祉資金貸付金の貸付を受けている者が所持する貸付決定通知書

(ニ) 日本国有鉄道改革法第6条第2項に規定する旅客鉄道株式会社の通勤定期乗車券の特別割引制度に基づき市区町村長または社会福祉事務所(社会福祉法第3章に規定する福祉に関する事務をいいます。)長が発行する特定者資格証明書

(ホ) 母子家庭の母等に対する手当や助成制度等を受給していることが確認できる書類(写)

(ヘ) 児童扶養手当方施行規則(昭和36年厚生省第51号。以下同じ。)第22条第1項に規定する児童扶養手当資格喪失通知書(写)及び母子家庭の母等申立書(上記(イ)から(ホ)までのいずれにもより難しい場合に限る。)

(ト) 住民票(写)および母子家庭の母等申立書(上記(イ)から(ヘ)までのいずれにもより難しい場合に限ります。)

ロ 対象労働者に父子家庭の父が含まれる場合は、次の(イ)から(ハ)までのいずれかに該当する書類その他父子家庭の父である支給対象の氏名および当該者が父子家庭の父であることが確認できるもの

(イ) 児童扶養手当法第4条に基づき児童扶養手当の支給を受けていることを証明する書類

(ロ) 日本国有鉄道改革法第6条第2項に規定する旅客鉄道株式会社の通勤定期乗車券の特別割引制度に基づき市区町村長または社会福祉事務所(社会福祉法第3章に規定する福祉に関する事務をいいます。)長が発行する特定者資格証明書

(ハ) 父子家庭の父に対する手当や助成制度等を受給していることが確認できる書類(写)

(ニ) 児童扶養手当法施行規則 第22条第1項に規定する児童扶養手当資格喪失通知書(写)及び父子家庭の父申立書(上記(イ)から(ハ)までのいずれにもより難しい場合に限る。)

(ホ) 住民票(写)、並びに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(上記(イ)から(ニ)までのいずれにもより難しい場合に限る。)

7 対象労働者に人材開発支援助成金に係る特定の訓練を修了した者が含まれる場合

イ 人材育成支援コースの支給決定通知書(様式第18号)(写)、人への投資促進コースの支給決定通知書(様式第13号)(写)または人材開発支援助成金(事業展開等リスキリング支援コース)支給決定通知書(様式第13号)

ロ 定額制サービスによる訓練を受講したことを証明した書類(修了証等)(人への投資促進コースのうち定額制訓練を修了した場合に限る)

ハ 教育訓練等が休暇中に実施されたことを確認するための書類(修了証等)または教育訓練等が制度適用中に実施されたことを確認する書類(修了証等)(人への投資促進コースのうち長期教育訓練休暇等制度および教育訓練短時間勤務等制度を活用して自発的に取り組んだ訓練を修了した者である場合に限る)



1－2 正社員化コース対象労働者詳細（第1期支給申請用）

【番号】 (別添様式1－1⑤に記載した対象労働者の番号を記載し、当該対象労働者毎の詳細について、以下記載してください)																				
① 氏名							② 生年月日			年 月 日 ( 歳)										
③ 雇用保険被保険者番号																				
④ 転換または直接雇用の状況等 <small>(該当する番号および属性を○で囲む)</small>			① 有期 → 正規 ② 無期 → 正規 <small>属性【 ア 母子家庭の母・父子家庭の父 イ 人材開発支援助成金の職業訓練修了者 ウ 派遣労働者の直接雇用 】</small>																	
⑤ 制度の種類 <small>(該当する番号を○で囲む)</small>			① 勤務地限定正社員制度 ② 職務限定正社員制度 ③ 短時間正社員制度																	
④⑥ 転換または直接雇用日			令和 年 月 日				⑤⑦ 転換または直接雇用後 6か月分の賃金を支給した日 <small>(第2面の6参照)</small>			令和 年 月 日										
⑥⑧ 転換または直接雇用後に派遣労働者であるかどうか。			<input type="radio"/> 派遣労働者である <input type="radio"/> 派遣労働者でない				⑦⑨ 転換または直接雇用時点における有期雇用契約の期間が5年以下であるかどうか。ただし、昼間学生であった期間は除く。 <input type="radio"/> 5年以下 <input type="radio"/> 5年超													
⑧⑩ 転換日の前日から過去3年以内に、当該事業主の事業所において、無期雇用労働者として6か月（昼間学生であった期間を除く。）以上雇用されたことがあるかどうか。										<input type="radio"/> 6か月以上の無期契約期間がある <input type="radio"/> 6か月以上の無期契約期間はない										
⑨⑪ 正規雇用労働者（多様な正社員を含む）として雇用することを予め約していたかどうか。（正社員求人に応募し、雇用された者のうち、有期雇用労働者等として雇用した場合を含む。） <small>※正規雇用労働者の試用期間は、本助成金における有期契約とは異なることに留意</small>										<input type="radio"/> 約していた <input type="radio"/> 約していなかった										
⑩ 正規雇用労働者等に転換する前までの間に、雇い入れから有期雇用の期間が3年未満かどうか。										<input type="radio"/> 3年未満 <input type="radio"/> 3年以上										
⑪ 次のいずれにも該当する有期雇用労働者かどうか。 A:雇い入れ日の前日から起算して過去5年間で正規雇用期間が1年以内 B:雇い入れ日の前日から起算して過去1年間で正規雇用期間がない。 <small>(いずれにも該当する場合、別途様式第3号1－5の添付が必要になります)</small>										<input type="radio"/> 該当する <input type="radio"/> 該当しない										
⑫ 正規雇用労働者等に転換する前までの間に、雇い入れ時から雇用区分の変更はありましたか。 <small>(雇用区分の変更とは、本助成金の申請に係る正社員転換より前に、例えば、有期雇用労働者等から無期雇用労働者に転換があったかなどを確認するものです)</small>										<input type="radio"/> あった <input type="radio"/> なかった										
⑬⑭ 転換日または直接雇用日から過去3年以内の当事業主等における雇用状況について 当事業主の事業所または密接な関係の事業主（第2面参照）に正規雇用労働者（多様な正社員を含む。）として雇用されていた、請負・委任の関係にあったまたは役員に就任していたことがあるか。										<※以下のイ、ロ、ハについて、いずれも回答してください> イ 当事業主または密接な関係の事業主に、 <input type="radio"/> 雇用されていた <input type="radio"/> 雇用されていなかった ロ 当事業主または密接な関係の事業主の、 <input type="radio"/> 役員に就任していた <input type="radio"/> 役員に就任したことはない ハ 当事業主または密接な関係の事業主と請負・委任の関係に、 <input type="radio"/> あった <input type="radio"/> なかった										
⑭⑮ 転換または直接雇用を行った事業所の事業主または取締役の3親等以内の親族に該当するかどうか。										<input type="radio"/> 該当する <input type="radio"/> 該当しない										
⑮⑯ 障害者総合支援法に基づく就労継続支援A型の事業における利用者に転換時において該当するかどうか。										<input type="radio"/> 該当する <input type="radio"/> 該当しない										
⑯⑰ 当事業主または密接な関係の事業主の事業所（第2面参照）において、過去に定年を迎えたかどうか。										<input type="radio"/> 定年を迎えた <input type="radio"/> 定年を迎えていない										
⑰⑱ 転換後または直接雇用後の6か月間において賃金（時間外手当を含む。）を適切に支給しているかどうか。										<input type="radio"/> 適切に支給している <input type="radio"/> 適切に支給していない										
⑱ 新規学卒者に該当するかどうか。（該当する場合、書類の添付が別途必要になります）										<input type="radio"/> 該当する <input type="radio"/> 該当しない										
⑲ 転換または直接雇用前の有期雇用労働者等で雇用されていた期間のうち、昼間学生であった期間があるかどうか。										<input type="radio"/> 昼間学生であった期間がある ( 年 月 ～ 年 月 ) <input type="radio"/> 昼間学生であった期間はない										
⑳ 人材開発支援助成金の対象となる特定の訓練を受講し、正社員転換前に修了したものであるかどうか。										<input type="radio"/> はい <small>(訓練期間 年 月 日 ～ 年 月 日)</small>										
㉑ 直接雇用した派遣労働者が新型コロナウイルスの影響を受け、就労経験のない職業に就くことを希望する特定紹介予定派遣労働者であるかどうか。										<input type="radio"/> はい <small>(紹介予定派遣期間 年 月 日 ～ 年 月 日)</small> <input type="radio"/> いいえ										
㉒ 支給申請日において、有期雇用労働者または無期雇用労働者への転換が予定されているかどうか。										<input type="radio"/> 予定されている <input type="radio"/> 予定されていない										
㉓ 対象労働者を転換するための制度を新たに設け、対象労働者が当該制度に基づき転換した第1号者であるかどうか（同日に複数人転換した等、第1号者に該当する者が複数いる場合は、別添様式1-1④に記載したうち最も小さい番号の者にかかる当該様式において、「はい」を選択してください）。										<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ										
㉔ 上記の内容について間違いのないことおよび転換または直接雇用後の賃金が適切に支払われていることを対象労働者本人に確認しました。 <small>※ 虚偽の内容によって申請した場合、対象労働者ご本人にも直接確認を行う場合があります。 特に、上記記載の記載に誤りがないか対象労働者ご本人にご確認頂いてください。 「はい」を選択していながら、労働者本人に確認していなかった場合も、虚偽申告となりますので、必ず確認を行ってください。</small>										<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ										
事業主確認欄		上記の内容について間違いのないことを確認しました。 <small>※記載内容に虚偽が発見した場合、期成室の中止処置として事業所名公表や刑事告発等を行う場合がありますので、記載内容に誤りがないが、必ずご確認ください。</small>																		
		令和 年 月 日				（事業主名）※法人及び事業主の氏名（個人事業主の場合は事業主の氏名のみ）														
派遣元事業主 証明欄 <small>(後欄に係る申請を行う場合のみ)</small>		令和 年 月 日				（代理人・事務代理者・提出代行者） <small>他の要件を満たし、且つ、特定紹介予定派遣労働者に対し、O・T・P（有給・無償で実施され、派遣労働者のキャリアアップに資する内容のものに限る。）をも時間外上乗せしました。</small> <small>※ 虚偽の内容によって申請した場合、派遣元事業主にも直接確認を行う場合があります。</small>														
		令和 年 月 日				（派遣元事業所名）  （派遣元事業主名）														

1-2 正社員化コース対象労働者詳細（第2期支給申請用）（重点支援対象者のみ）

【番号】 (別添様式1-1⑤に記載した対象労働者の番号を記載し、当該対象労働者毎の詳細について、以下記載してください)														
① 氏名							② 生年月日			年 月 日 ( 歳 )				
③ 雇用保険被保険者番号							-						-	
④ 転換または直接雇用の状況等			1 .有期→正規 2 .無期→正規											
(多様な正社員への転換または直接雇用の場合のみ) ⑤ 制度の種類 (該当する番号を○で囲む)			1 .勤務地限定正社員制度 2 .職務限定正社員制度 3 .短時間正社員制度											
④⑥ 転換または直接雇用日			令和 年 月 日				⑤⑦ 転換または直接雇用後 6か月分の賃金を支給した日 (第2面の5-6参照)			令和 年 月 日				
⑥⑧ 転換または直接雇用後 12か月分の賃金を支給した日 (第2面の5-6参照)			令和 年 月 日				⑦⑨ 第2期支給対象期において、 派遣労働者として就労したかどうか。 (労働者派遣契約を締結し、派遣されていたか)			<input type="radio"/> 派遣労働者として就労した  <input type="radio"/> 派遣労働者として就労していない				
⑧⑩ 第2期支給対象期において、第1期と比較して賃金を引き下げていないかどうか。										<input type="radio"/> 引き下げている <input type="radio"/> 引き下げていない				
⑨⑪ 第2期支給対象期において、対象労働者に適用される賃金に係る規定（就業規則（賃金規程含む）、労働協約、賃金テーブル等）の内容について、第1期の規定と変更・改定がないか。										<input type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない				
⑩⑫ 第2期支給対象期の6か月間において賃金（時間外手当を含む。）を適切に支給しているかどうか。										<input type="radio"/> 適切に支給している <input type="radio"/> 適切に支給していない				
⑪⑬ 支給申請日において、有期雇用労働者または無期雇用労働者への転換が予定されているかどうか。										<input type="radio"/> 予定されている <input type="radio"/> 予定されていない				
⑫⑭ 上記の内容について間違いのないことおよび転換または直接雇用後の賃金が適切に支払われていることを対象労働者本人に確認しました。 ※ 虚偽の内容によって申請した場合、対象労働者ご本人にも直接確認を行う場合があります。 「はい」を選択していながら、労働者本人に確認していなかった場合も、虚偽申告となりますので、必ず確認を行ってください。										<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ				
事業主確認欄		<p><del>上記の内容について間違いのないことを確認しました。</del></p> <p><del>※記載内容に虚偽が発覚した場合、助成金の不正受給として事業所名公表や刑事告発等を行う場合がありますので、記載内容に誤りがないか、必ずご確認ください。</del></p> <p><del>―申請代理人が不正受給に関与した場合や不正の事実を知っていて黙認した場合、申請代理人に返還の連帯責任を負っていただきます。―</del></p> <p>令和 年 月 日 (事業主名)※法人名及び事業主の氏名（個人事業主の場合は事業主の氏名のみ） (代理人または事務代理者・提出代行者の場合のみ)</p> <p>令和 年 月 日 (代理人・事務代理者・提出代行者)</p>												

記入上の注意

- この支給申請書は、次の点に注意して記入してください。
- 1 【番号】欄については、別添様式1－1（第1面）に記載した対象労働者ごとに番号を付け、当該対象労働者の詳細を記入してください。
- 2 用紙が不足する場合は、様式第3号（別添様式1－2）（継続紙）に記入し、本誌に添付してください（以下、第1面－1についての説明になります。）。
- 3 ②欄は、転換日または直接雇用日時点における年齢を記載してください。
- 4 ~~④欄は、今回の転換または直接雇用の状況について、該当する番号に○を付すとともに、該当する属性がある場合はア～ウのうち該当するものに○を付してください。~~
- ~~ア―母子家庭等の母等または父子家庭の父~~
- ~~―母子および父子並びに寡婦福祉法（昭和39年法律第129号）第6条第1項に規定する配偶者のない女子であって、20歳未満の子もしくは次に定める障害がある状態にある子または同項第5号の精神もしくは身体の障害により長期にわたって労働の能力を失っている配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含みます。）を扶養しているものであること~~
- ~~イ―両目の視力（万国式試視力表によって、測ったものをいい、屈折異常があるものについては、矯正視力について測ったものをいいます。）の和が0.08以下のもの~~
- ~~ロ―両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの~~
- ~~ハ―平衡機能に著しい障害を有するもの~~
- ~~ニ―そしゃく機能を欠くもの~~
- ~~ホ―音声または言語機能に著しい障害を有するもの~~
- ~~ヘ―両上肢のおや指およびひとさし指または中指を欠くもの~~
- ~~ト―両上肢のおや指およびひとさし指または中指の機能に著しい障害を有するもの~~
- ~~チ―上肢の機能に著しい障害を有するもの~~
- ~~リ―上肢のすべての指を欠くもの~~
- ~~ヌ―上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの~~
- ~~ル―両下肢のすべての指を欠くもの~~
- ~~ヲ―下肢の機能に著しい障害を有するもの~~
- ~~ワ―下肢を足関節以上で欠くもの~~
- ~~カ―体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの~~
- ~~ヨ―前各項目に掲げるもののほか、身体機能の障害または長期にわたる安静を必要とする病状が前各項目と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるかまたは日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの~~
- ~~タ―精神の障害であって、前項目と同程度以上と認められる程度のもの~~
- ~~レ―心身の機能の障害もしくは病状または精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各項目と同程度以上と認められる程度のもの または、児童扶養手当―法（昭和36年法律第238号）第4条第1項に規定する児童扶養手当を受けている者であって、同項第2号に規定する児童の父であること。~~
- ~~イ―人材開発支援助成金に係る特定の訓練を修了~~
- ~~―人材開発支援助成金「人材育成支援コース」の労働生産性向上訓練のうちITSレベル2以上となる訓練、一般職業訓練（育児休業中訓練及び中長期的キャリア形成訓練を含む）若しくは有期実習型訓練、「人への投資促進コース」のうち定額制訓練、自発的職業能力開発訓練、高度デジタル人材訓練（高度デジタル人材等訓練および成長分野等人材等訓練）、長期教育訓練休暇等制度（長期教育訓練休暇制度および教育訓練短時間勤務等制度）を活用し、労働者が自発的に取り組んだ訓練又は「事業展開等リスキリング支援コース」の対象となる訓練を修了したもの~~
- ~~ウ―派遣労働者の直接雇用~~
- ~~―労働者派遣事業の適正な運営の確保およ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。以下「派遣法」といいます。）第2条に規定する派遣労働者を、派遣先事業所において直接雇用したのも~~
- 4-5- ④⑥欄は、正規雇用労働者への転換または直接雇用日を記載してください。
- 5-6- ⑤⑦欄は、転換または直接雇用後6か月分（第2期支給申請においては、加えて12か月分）の賃金を支給した日を記載してください。ただし、就業規則等の規定により、時間外手当を実績に応じ基本給等とは別に翌月等に支給している場合、6か月分（12か月分）の時間外手当が支給された日を6か月分（12か月分）の賃金を支給した日とみなします。（時間外勤務の実績がなく、結果として支給がない場合を含みます。）
- 6-7- ⑦⑨欄は、転換または直接雇用日より前に、有期雇用労働者であった期間が5年以下であるかどうか該当する方に○をしてください。例えば、令和7-6年5月1日の転換で、令和2-平成31年4月1日～令和7-6年4月30日までが有期雇用労働者であった場合、「5年超」となるため、本コース上は無期雇用労働者として扱います。なお、有期雇用労働者であった期間のうち、昼間学生であった期間が含まれる場合はその期間分を除いて、5年以下かどうかご確認ください。
- 7 ⑪欄は、⑩欄で有期雇用の期間が「3年未満」と記載した場合のみ該当欄に○を付してください。⑪欄で「該当する」に該当する場合、本人に様式第3号1－5を記入いただき、提出してください。
- 8 ⑬⑭欄は、過去3年以内の当事業主または密接な関係の事業主における状況について、該当欄に○を付してください。なお、「密接な関係の事業主」とは、組織的・経済的・組織的関連性から判断することとし、財務諸表等の用語、様式および作成方法に関する規則（昭和38年大蔵省令第59号）第8条に定義されている親会社、子会社、関連会社および関係会社等を指します。
- 9 ⑮⑯欄における3親等以内の親族とは、民法（明治29年法律第89号）第725条第1号に規定する血族のうち3親等以内の者、同条第2号に規定する配偶者および同条第3号に規定する姻族をいいます。
- 10 ⑰⑱欄は、当事業主または密接な関係の事業主（⑪欄でいう「密接な関係の事業主」と同じ）において、過去に定年を迎えたかどうかについて、該当する方に○を付してください（過去に一度定年を迎え、その後、同一の事業主の下で定期雇用労働者になり、正規雇用労働者に転換した場合などは、本助成金の対象とはなりません。）。
- 11 ⑲欄における「新規学卒者」とは、職業安定法施行規則第35条第2項に規定する「新規学卒者」及び卒業年度の3月31日までに内定を得た者を指します。該当する場合、雇入れから1年未満の場合は、本助成金の対象とはなりません。
- 12-4- ⑲欄は、転換等前に雇用されていた期間について、昼間学生であった期間があるかどうか。ある場合はその期間について記入してください。
- 12-⑲欄は、対象労働者が、人材開発支援助成金の対象となる特定の訓練を受講して、正社員転換等をしたか否かについて記入してください。
- 13-⑲欄は、直接雇用した派遣労働者を特定紹介予定派遣労働者（新型コロナウイルスの影響を受け、就労（※）経験のない職業に就くことを希望する者であって、紹介予定派遣（当該派遣労働者が派遣期間中に次のa～cを満たす派遣元事業主によるOFF-JTを8時間以上受講する場合に限る。（当該派遣期間の開始日の前日から起算して過去6か月以内に、公共職業訓練又は求職者訓練を修了した者を除く。））により2か月以上6か月未満の期間継続して派遣先の事業所その他派遣就業場所ごとの同一の組織単位における業務に従事している有期派遣労働者又は無期派遣労働者）として申請する場合に記入してください。―
- ~~※ パート・アルバイト等を含め、学校在学中のパート・アルバイト等は除きます。~~
- ~~― a 紹介予定派遣に係る派遣労働者を雇用する事業主であること。~~
- ~~― b 訓練期間中の対象労働者に対する賃金を適正に支払う事業主であること。~~
- ~~― c 次の(a)から(c)までの書類を整備している事業主であること。~~
- ~~― (a) 対象労働者に係るOFF-JTの実施状況を明らかにする書類~~
- ~~― (b) OFF-JTに要する経費等の負担の状況を明らかにする書類~~
- ~~― (c) 対象労働者に対する賃金の支払いの状況を明らかにする書類~~
- 13-1-4- ⑳⑳欄は提出前に、記載内容に相違ないかを対象者労働者本人に確認した上で記載してください。なお、申請内容に疑義がある場合、必要に応じて対象者労働者本人にも確認を行うことがありますのでご注意ください。
- 15-事業主確認欄は、記載の内容について誤りがないことを確認し、記載してください。
- 16-なお、社会保険労務士等による代理人等の場合は、当該代理人等についても氏名を記載してください。
- 16-派遣元事業主証明欄は、⑲欄に係る申請を行う場合のみ、対象労働者にOFF-JTを実施した派遣元事業所の事業主本人が当該派遣元事業所名称及び事業主氏名を記載してください。
- 14-1-7- 本書類の内容に虚偽記載が発覚した場合は、助成金の支給が取り消されることとなるため、内容の誤り等がないようにご注意ください。

1－2 正社員化コース対象労働者詳細（第1期支給申請用）

【番号】 (別添様式1－1⑤に記載した対象労働者の番号を記載し、当該対象労働者毎の詳細について、以下記載してください)																					
① 氏名							② 生年月日			年 月 日 ( 歳)											
③ 雇用保険被保険者番号																					
④ 転換または直接雇用の状況等 <small>(該当する番号および属性を○で囲む)</small>			① 有期 → 正規 ② 無期 → 正規 <small>属性【ア 母子家庭の母・父子家庭の父 イ 人材開発支援助成金の職業訓練修了 ユ 派遣労働者の直接雇用】</small>																		
⑤ 制度の種類 <small>(該当する番号を○で囲む)</small>			① 勤務地限定正社員制度 ② 職務限定正社員制度 ③ 短時間正社員制度																		
④⑥ 転換または直接雇用日			令和 年 月 日				⑤⑦ 転換または直接雇用後 6か月分の賃金を支給した日 <small>(第2面の6参照)</small>			令和 年 月 日											
⑥⑧ 転換または直接雇用後に派遣労働者であるかどうか。			<input type="radio"/> 派遣労働者である <input type="radio"/> 派遣労働者でない				⑦⑨ 転換または直接雇用時点における有期雇用契約の期間が5年以下であるかどうか。ただし、昼間学生であった期間は除く。				<input type="radio"/> 5年以下 <input type="radio"/> 5年超										
⑧⑩ 転換日の前日から過去3年以内に、当該事業主の事業所において、無期雇用労働者として6か月（昼間学生であった期間を除く。）以上雇用されたことがあるかどうか。										<input type="radio"/> 6か月以上の無期契約期間がある <input type="radio"/> 6か月以上の無期契約期間はない											
⑨⑪ 正規雇用労働者（多様な正社員を含む）として雇用することを予め約していたかどうか。（正社員求人に応募し、雇用された者のうち、有期雇用労働者等として雇用した場合を含む。） <small>※正規雇用労働者の試用期間は、本助成金における有期契約とは異なることに留意</small>										<input type="radio"/> 約していた <input type="radio"/> 約していなかった											
⑩ 正規雇用労働者等に転換する前までの間に、雇い入れから有期雇用の期間が3年未満かどうか。										<input type="radio"/> 3年未満 <input type="radio"/> 3年以上											
⑪ ⑩で雇い入れから有期雇用の期間が「3年未満」と記載した場合のみ 次のいずれにも該当する有期雇用労働者かどうか。 A:雇い入れ日の前日から起算して過去5年間で正規雇用期間が1年以内 B:雇い入れ日の前日から起算して過去1年間で正規雇用期間がない。 <small>(いずれにも該当する場合、別途様式第3号1－5の添付が必要になります)</small>										<input type="radio"/> 該当する <input type="radio"/> 該当しない											
⑫ 正規雇用労働者等に転換する前までの間に、雇い入れ時から雇用区分の変更はありましたか。 <small>(雇用区分の変更とは、本助成金の申請に係る正社員転換より前に、例えば、有期雇用労働者等から無期雇用労働者に転換があったかなどを確認するものです)</small>										あった <input type="radio"/> なかった											
⑬⑭ 転換日または直接雇用日から過去3年以内の当事業主等における雇用状況について 当事業主の事業所または密接な関係の事業主（第2面参照）に正規雇用労働者（多様な正社員を含む。）として雇用されていた、請負・委任の関係にあったまたは役員に就任していたことがあるか。										<※以下のイ、ロ、ハについて、いずれも回答してください> イ 当事業主または密接な関係の事業主に、 <input type="radio"/> 雇用されていた <input type="radio"/> 雇用されていなかった ロ 当事業主または密接な関係の事業主の、 <input type="radio"/> 役員に就任していた <input type="radio"/> 役員に就任したことはない ハ 当事業主または密接な関係の事業主と請負・委任の関係に、 <input type="radio"/> あった <input type="radio"/> なかった											
⑭⑮ 転換または直接雇用を行った事業所の事業主または取締役の3親等以内の親族に該当するかどうか。										<input type="radio"/> 該当する <input type="radio"/> 該当しない											
⑮⑯ 障害者総合支援法に基づく就労継続支援A型の事業における利用者に転換時において該当するかどうか。										<input type="radio"/> 該当する <input type="radio"/> 該当しない											
⑯⑰ 当事業主または密接な関係の事業主の事業所（第2面参照）において、過去に定年を迎えたかどうか。										<input type="radio"/> 定年を迎えた <input type="radio"/> 定年を迎えていない											
⑰⑱ 転換後または直接雇用後の6か月間において賃金（時間外手当を含む。）を適切に支給しているかどうか。										<input type="radio"/> 適切に支給している <input type="radio"/> 適切に支給していない											
⑱ 新規学卒者に該当するかどうか。（該当する場合、書類の添付が別途必要になります）										<input type="radio"/> 該当する <input type="radio"/> 該当しない											
⑲ 転換または直接雇用前の有期雇用労働者等で雇用されていた期間のうち、昼間学生であった期間があるかどうか。										<input type="radio"/> 昼間学生であった期間がある ( 年 月 ～ 年 月 ) <input type="radio"/> 昼間学生であった期間はない											
⑳ 人材開発支援助成金の対象となる特定の訓練を受講し、正社員転換前に修了したものであるかどうか。										<input type="radio"/> はい (訓練期間 年 月 日 ～ 年 月 日)											
㉑ 直接雇用した派遣労働者が新型コロナウイルスの影響を受け、就労経験のない職業に就くことを希望する特定紹介予定派遣労働者であるかどうか。										<input type="radio"/> はい (紹介予定派遣期間 年 月 日 ～ 年 月 日) <input type="radio"/> いいえ											
㉒ 支給申請日において、有期雇用労働者または無期雇用労働者への転換が予定されているかどうか。										<input type="radio"/> 予定されている <input type="radio"/> 予定されていない											
㉓ 対象労働者を転換するための制度を新たに設け、対象労働者が当該制度に基づき転換した第1号者であるかどうか（同日に複数人転換した等、第1号者に該当する者が複数いる場合は、別添様式1-1④に記載したうち最も小さい番号の者にかかる当該様式において、「はい」を選択してください）。										<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ											
㉔ 上記の内容について間違いのないことおよび転換または直接雇用後の賃金が適切に支払われていることを対象労働者本人に確認しました。 <small>※ 虚偽の内容によって申請した場合、対象労働者ご本人にも直接確認を行う場合があります。 特に、上記記載の記載に誤りがないか対象労働者ご本人にご確認してください。 「はい」を選択していながら、労働者本人に確認していなかった場合も、虚偽申告となりますので、必ず確認を行ってください。</small>										<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ											
事業主確認欄		上記の内容について間違いのないことを確認しました。 <small>※記載内容に虚偽が発見した場合、期成室の中止処置として事業所名公表や刑事告発等を行う場合がありますので、記載内容に誤りがないが、必ずご確認ください。</small>																			
		令和 年 月 日				（事業主名）※法人及び事業主の氏名（個人事業主の場合は事業主の氏名のみ）															
派遣元事業主 証明欄 <small>(後欄に係る申請を行う場合のみ)</small>		令和 年 月 日				（代理人・事務代理者・提出代行者） <small>他の要件を満たし、且つ、特定紹介予定派遣労働者に対し、O・T・P（有給・無償で実施され、派遣労働者のキャリアアップに資する内容のものに限る。）をも時間外上乗せしました。</small>  ※ 虚偽の内容によって申請した場合、派遣元事業主にも直接確認を行う場合があります。															
		令和 年 月 日				（派遣元事業所名）  （派遣元事業主名）															



1-2 正社員化コース対象労働者詳細（第2期支給申請用）（重点支援対象者のみ）

【番号】 (別添様式1-1⑤に記載した対象労働者の番号を記載し、当該対象労働者毎の詳細について、以下記載してください)														
① 氏名							② 生年月日			年 月 日 ( 歳 )				
③ 雇用保険被保険者番号							-						-	
④ 転換または直接雇用の状況等			1 .有期→正規 2 .無期→正規											
(多様な正社員への転換または直接雇用の場合のみ) ⑤ 制度の種類 (該当する番号を○で囲む)			1 .勤務地限定正社員制度 2 .職務限定正社員制度 3 .短時間正社員制度											
④⑥ 転換または直接雇用日			令和 年 月 日				⑤⑦ 転換または直接雇用後 6か月分の賃金を支給した日 (第2面の5-6参照)			令和 年 月 日				
⑥⑧ 転換または直接雇用後 12か月分の賃金を支給した日 (第2面の5-6参照)			令和 年 月 日				⑦⑨ 第2期支給対象期において、 派遣労働者として就労したかどうか。 (労働者派遣契約を締結し、派遣されていたか)			<input type="radio"/> 派遣労働者として就労した  <input type="radio"/> 派遣労働者として就労していない				
⑧⑩ 第2期支給対象期において、第1期と比較して賃金を引き下げていないかどうか。										<input type="radio"/> 引き下げている <input type="radio"/> 引き下げていない				
⑨⑪ 第2期支給対象期において、対象労働者に適用される賃金に係る規定（就業規則（賃金規程含む）、労働協約、賃金テーブル等）の内容について、第1期の規定と変更・改定がないか。										<input type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない				
⑩⑫ 第2期支給対象期の6か月間において賃金（時間外手当を含む。）を適切に支給しているかどうか。										<input type="radio"/> 適切に支給している <input type="radio"/> 適切に支給していない				
⑪⑬ 支給申請日において、有期雇用労働者または無期雇用労働者への転換が予定されているかどうか。										<input type="radio"/> 予定されている <input type="radio"/> 予定されていない				
⑫⑭ 上記の内容について間違いのないことおよび転換または直接雇用後の賃金が適切に支払われていることを対象労働者本人に確認しました。 ※ 虚偽の内容によって申請した場合、対象労働者ご本人にも直接確認を行う場合があります。 「はい」を選択していながら、労働者本人に確認していなかった場合も、虚偽申告となりますので、必ず確認を行ってください。										<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ				
事業主確認欄		<p><del>上記の内容について間違いのないことを確認しました。</del></p> <p><del>※記載内容に虚偽が発覚した場合、助成金の不正受給として事業所名公表や刑事告発等を行う場合がありますので、記載内容に誤りがないか、必ずご確認ください。</del></p> <p><del>―申請代理人が不正受給に関与した場合や不正の事実を知っていて黙認した場合、申請代理人に返還の連帯責任を負っていただきます。―</del></p> <p>令和 年 月 日 (事業主名)※法人名及び事業主の氏名(個人事業主の場合は事業主の氏名のみ) (代理人または事務代理者・提出代行者の場合のみ)</p> <p>令和 年 月 日 (代理人・事務代理者・提出代行者)</p>												

人材開発支援助成金（人への投資促進コース）の支給対象となった定額制サービスによる訓練利用者に係る実施状況報告書

( 枚目中の 枚目)

1	定額制サービスによる訓練利用者	
2	事業主の証明	上記の者に定額制サービスによる訓練（※）を利用させたことを証明します。  年 月 日 役職名   氏名
3	制度利用者の証明	定額制サービスによる訓練（※）を修了したことを証明します。 (正社員転換日より前の日付を記載してください。)  年 月 日 氏名

※ 訓練全体の実施目的が次の①で掲げるものに該当せず、実施方法全体が次の②で掲げるものに該当しない場合に限る。

①訓練のうち助成対象とならないもの

- 1 職業又は職務に間接的に必要となる知識・技能を習得させる内容のもの（職務に直接関連しない教育訓練）  
なお、企業内においてデジタル・デジタルトランスフォーメーション（DX）化やグリーン・カーボンニュートラル化を進める上で必要となる知識及び技能を習得させるための教育訓練である場合は除く。
- 2 職業又は職務の種類を問わず、職業人として共通して必要となるもの  
(例：接遇・マナー講習等社会人としての基礎的なスキルを習得するための講習 等)  
なお、企業内においてデジタル・デジタルトランスフォーメーション（DX）化やグリーン・カーボンニュートラル化を進める上で必要となる知識及び技能を習得させるための教育訓練である場合等は除く。
- 3 趣味教養を身につけることを目的とするもの  
(例：日常会話程度の語学の習得のみを目的とする講習、話し方教室 等)
- 4 実施目的が教育訓練に直接関連しない内容のもの  
(例：時局講演会、研究会、座談会、大会、学会、研究発表会、博覧会、見本市、見学会、視察旅行、ビジネス交流会、オンラインサロン 等)
- 5 法令等において講習等の実施が義務づけられており、また、事業主にとっても、当該講習等を受講しなければ当該業務を実施できないもの  
(例：労働安全衛生法に基づく講習（法定義務のある特別教育など）、道路交通法に基づき事業者科せられる法定講習 等)  
なお、労働者にとって資格を取得するための法定講習等である場合は除く  
(例：建設業法の定める土木施行管理技士を取得するための訓練、社会福祉・介護福祉法の定める介護福祉士試験を受けるための教育訓練)
- 6 職業又は職務に関する知識・技能の習得を目的としていないもの  
(例：意識改革研修、モラル向上研修 等)

②OFF-JT訓練のうち助成対象とならない教育訓練の実施方法

- 1 業務上の義務として実施されるものではなく、労働者が自発的に実施するもの
- 2 広く国民の職業に必要な知識及び技能の習得を図ることを目的としたものではなく、特定の事業主に対して提供することを目的としたもの
- ~~3 訓練コースに定める定額制サービスの利用者が専ら自ら雇用する被保険者以外の者を対象としているもの~~
- 3-4 訓練コースに定める定額制サービスに含まれる全体の講座数に占める支給対象外訓練の講座数が5割以上であるもの  
訓練内容が専ら支給対象外訓練のもの
- ~~4-5~~ 訓練指導員免許を有する者、または、当該教育訓練の科目、職種等の内容について専門的な知識・技能を有する講師により行われないもの
- ~~5-6~~ 教育訓練の実施にあたって適切な方法でないもの  
(例：①のものおよび定められた社面により実施されない、教育訓練)

人材開発支援助成金（人への投資促進コース）の支給対象となった教育訓練休暇等制度利用者に係る実施状況報告書

( 枚目中の 枚目)

1	教育訓練休暇等制度利用者氏名		
2	利用させた休暇等制度 (該当するものに○)		長期教育訓練休暇制度
			短時間勤務制度
			所定労働時間免除制度
3	事業主の証明	上記の者に教育訓練休暇等制度を利用させたことを証明します。  年            月            日    役職名   氏名	
4	制度利用者の証明	自発的に、教育訓練休暇等制度を活用し教育訓練を修了（※）したことを証明します。  ※長期教育訓練休暇制度の場合は、所定労働日において 1 日単位の休暇を1030日以上 の休暇を連続して 1 回以上取得し、合計30日以上取得すること。また、当該期間中に職業 訓練、教育訓練、各種検定又はキャリアコンサルティング訓練を受けた日数が長期教育訓 練休暇取得日数の 2 分の 1 以上に相当するものであること。 ※短時間勤務制度及び所定労働時間免除制度の場合は、修了した訓練が、同一の 教育訓練機関が行う一連の15 日回以上の訓練を含むものであること。 年            月            日    氏名	

## 1－5 キャリアアップ助成金対象者確認票

キャリアアップ助成金（正社員化コース）における2期制の対象となるかについて、確認するための書類です。

以下のそれぞれの項目について、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、本助成金の助成額が変わり、その結果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

①現在の事業所に雇い入れられた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、2）として雇用された期間の合計が1年以下ですか。

はい    いいえ  
☐        ☐

（①が「はい」の方はお答えください）

過去5年間に婚姻、妊娠、出産または育児を理由として正規雇用労働者等（※1、2）としての職を離職したことはありますか。

ある    ない  
☐        ☐

②雇入れ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、2）として雇用されたことがありますか（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）。

ある    ない  
☐        ☐

※1 多様な正社員も含みます。

※2 自営業者等（フリーランス等名称は問いません）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。

※3 過去の雇用保険の加入状況を確認することがあります。

上記に記載した内容に相違ありません。

年      月      日

（本人署名）



## 参考

以下に該当する方は、キャリアアップ助成金（正社員化コース）における 2 期制の対象となります。

### 雇用保険法施行規則第110条第 9 項第 1 号

- イ（2）雇入れの日の前日から起算して過去五年間に通常の労働者として雇用された期間（通常の労働者に準ずる者として職業安定局長が定める者が、通常の労働者が従事する職務の遂行に必要な能力と同等以上の能力を必要とする職業に就いていた期間を含む。以下この（2）において同じ。）を通算した期間が一年以下である者（通常の労働者として雇用された期間がある者であつて、婚姻、妊娠、出産又は育児を理由とする離職により、雇入れの日の前日から起算して過去五年間に通常の労働者として雇用された期間を通算した期間が一年以下となつたものを除く。）
- （3）雇入れの日の前日から起算して過去一年間に通常の労働者として雇用されたことがない者（当該期間に通常の労働者として雇用されていた者であつて、当該雇用されていた者の責めに帰すべき理由以外の理由により当該期間に離職した者を含み、通常の労働者に準ずる者として職業安定局長が定める者であつて、当該期間に通常の労働者が従事する職務の遂行に必要な能力と同等以上の能力を必要とする職業に就いていた者を除く。）