

# 1 早期再就職支援等助成金（雇入れ支援コース）対象労働者雇用状況等申立書（様式第1号）記載例

対象労働者雇用状況等申立書  
早期再就職支援等助成金（雇入れ支援コース）

( 10 枚中 1 枚目 )

(1) 支給対象者について

1 支給対象者氏名	●●●●●●●●	2 雇用保険被保険者番号	XXXX-XXXXXX-X
3 所属部署	総務課	4 職種	6
5 雇入れ日	○年○月○日	6 雇用形態	A
7 雇入れ経路	B	8 年齢	42 歳
9 対象者の区分	イ 再就職援助計画対象者 <input type="checkbox"/> ロ 求職活動支援対象者 <input type="checkbox"/> ハ 特定受給資格者（ハローワーク紹介） ニ 特定受給資格者（ハ以外）		
10 賃金締切日及び賃金支払日	( 未締め ・ 翌月15日支払い )		
11 雇入れ日以降、支払期日を超えて支払っていない賃金がある。	(はい) <input type="checkbox"/> (いいえ) <input checked="" type="checkbox"/>		
12 時間外手当・深夜手当・休日手当等を法定どおり支払っている。	(はい) <input type="checkbox"/> (いいえ) <input checked="" type="checkbox"/>		

(2) 支給対象者を雇用していた事業主との関係

1 再就職援助計画対象被保険者または支援者対象被保険者となった事業主名又は特定受給資格者として受給資格の決定に至ることとなる雇前の事業主名	●●株式会社
2 1の事業主と、支給対象者の雇入れの日から起算してその日以前1年間に、資本的・経済的・組織的関連性から見て密接な関係にある事業主に該当する。	(はい) <input type="checkbox"/> (いいえ) <input checked="" type="checkbox"/>

(3) 再就職支援の委託を受けた職業紹介事業者でないことの確認及び当該職業紹介事業者との関係

1 再就職援助計画対象被保険者又は支援者対象被保険者となった事業主から再就職支援の委託を受けた職業紹介事業者名	■ サポート
2 申請事業主が職業紹介事業者である。	(はい) <input type="checkbox"/> (いいえ) <input checked="" type="checkbox"/>
3 1の職業紹介事業者と支給対象者の雇入れの日から起算してその日以前1年間に、資本的・経済的・組織的関連性から見て密接な関係にある事業主に該当する。	(はい) <input type="checkbox"/> (いいえ) <input checked="" type="checkbox"/>

(4) 賃金上取扱い

1 雇前月に賃後に支払われていた毎月決まって支払われる賃金額について、当てはまるものを選択してください。	300,000 円
□ 再就職援助計画対象労働者証明書（写）又は求職活動支援書（写）に記載されている賃金額（A）	
□ 雇前6か月のうち連続する2か月間の給与明細等に記載された賃金額（A）	
□ 雇用保険受給資格者証の雇前賃金日額に30を乗じて得た額（A）	
2 雇入れから最初に到来する賃金支払日以降6か月の毎月決まって支払われる賃金額（B）	
5月 350,000 円 ・ 6月 350,000 円 ・ 7月 350,000 円	
8月 350,000 円 ・ 9月 350,000 円 ・ 10月 350,000 円	
3 毎月決まって支払われる賃金を上回る賃金、合理的な理由なく、引き下げるものではない。	(はい) <input type="checkbox"/> (いいえ) <input checked="" type="checkbox"/>
4 合理的な理由なく、毎月決まって支払われる賃金以外の手当等の額を引き下げ、毎月決まって支払われる賃金の額を引き上げるものではない。	(はい) <input type="checkbox"/> (いいえ) <input checked="" type="checkbox"/>

本人記載欄

(2) 1の事業主の事業所への復帰の見込みがある。	(はい) <input type="checkbox"/> (いいえ) <input checked="" type="checkbox"/>
(2) 1の事業主の事業所の離職後から現在の事業所に雇入れられるまでの間に、別の事業所において雇用保険一般被保険者又は高齢被保険者として雇用されたことがある	(はい) <input type="checkbox"/> (いいえ) <input checked="" type="checkbox"/>
「(1) 支給対象者について」欄及び上記の回答について、いずれも相違ありません。	(はい) <input type="checkbox"/> (いいえ) <input checked="" type="checkbox"/>
可能な範囲で記載ください。	A
(2) 1の事業主の事業所における雇用形態（裏面の※3のA～Fより選択してください。）	
(2) 1の事業主の事業所の産業分類（日本標準産業分類大分類）（裏面の※4のA～Tより選択してください。）	M

※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。

支給対象者ごとに記載してください。

こちらは、本コースの申請事業主が、支給対象者の離職元事業主から再就職支援の委託を受けた職業紹介事業者と同一か、または関連のある事業主であるかどうかを確認する項目です。

3、4欄は、それぞれの記載内容を確認し、当てはまる場合は「はい」に○付けてください。当てはまらない場合は支給対象となりませんのでご注意ください。

内容に誤りがないかについて支給対象者本人の確認を受けてください。任意で記載を求めている部分を除き、確認が取れない場合は支給対象外となります。

(A) は再就職援助計画対象労働者証明書（写）または求職活動支援（写）に記載のある賃金額を記入してください。本コースでの「賃金」とは、時間外手当・休日手当を除いた、毎月決まって支払われる基本給及び諸手当を指します。（P5の※1を参照してください。）

裏面に記載欄のある申請期限は実施する内容、申請区分により異なりますので、「6 受給手続きについて」を必ずご確認ください。

## 2 早期再就職支援等助成金（雇入れ支援コース）支給申請書（様式第2号）記載例

様式第2号 (RS. ●●改正)

### 早期再就職支援等助成金（雇入れ支援コース）支給申請書

申請日 ○年○月○日

○労働局長 殿

事業主 所在地 (〒 XXX-XXXX )  
 ○県○市○町○一○一○  
 名称 ○株式会社  
 代表者氏名 ●●●●

代理人 所在地 (〒 )  
 名称  
 氏名

(選出代行者・  
 専断代行者)  
 所在地  
 名称  
 社会保険労務士 氏名

早期再就職支援等助成金（雇入れ支援コース）の支給を受けたいので別紙を添付のうえ、次のとおり申請します。

1 事業所の名称	○○株式会社		
2 事業所の所在地	○○県○○市○○町○一○一○		
3 雇用保険適用事業所番号	XXXX	-	XXXXXX - X
4 労働保険番号	XXXXXXXXXX - XXX		
5 事業内容	卸売業		
産業分類：大分類： I 中分類： 50			
6 国・地方公共団体の補助金等の申請の有無	有	(名称)	無
7 事業主都合による解雇等の有無	対象者の雇入れ日の前日から起算して6か月前日から1年を経過した日までの間に事業主都合による解雇等（退職勧奨を含む。）を行ったことの有無		有 無
優遇助成による申請を希望される場合のみ8を記載してください。			
8	<input checked="" type="checkbox"/> (1)	ローカルベンチャーマークの財務分析結果（総合評価点）がB以上であること	該当する財務分析結果に○
	<input type="checkbox"/> (2)	給与等受給者一人当たりの平均受給額を5%以上上昇させていること。	平均受給額等を記載
		A: 支給申請日から遡って直近年度	B: Aの前年度
		対象者数: 給与支払額: 平均受給額:	対象者数: 給与支払額: 平均受給額:
9 支給申請額	4,000,000 円 (対象者数 10 人)		
10 申請に関する担当者	所 属: 人事課	電話番号: XXX - XXX - XXXX	
	氏 名: ▲▲ ▲▲	E-MAIL: XXXXXX @ XX.XX	
※ 処理権			
局長	部長	課長	課長補佐 職業指導官 係長 担当
受理年月日	年 月 日		
起案年月日	年 月 日		
支給（下支給）決定年月日	年 月 日		
支給決定番号	第 号		
支給決定額	円		
通知書発送年月日	年 月 日		

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。

申請書裏面を参考にして、該当する産業分類を記載してください。

複数名分まとめて申請する場合、それぞれの方の雇入れ日を基準に要件に当てはまるかを確認してください。

優遇助成での申請を希望する場合は、当てはまる項目にチェックをつけて申請してください。

支給対象者が複数名いる場合は、まとめて申請が可能です。