

提出日： 年 月 日

労働局長 殿

キャリアアップ助成金 《キャリアアップ計画書》

事業所名： _____

使用者側代表者名： _____

労働組合等の労働者代表者名： _____

労働組合等の労働者代表者は、当該適用事業所における非正規雇用労働者も含むすべての労働者の代表者である。(チェックボックスに要チェック)	はい <input type="checkbox"/>
---	--------------------------------

労働者からの意見聴取の方法(※ア、イ、ウのうちいずれか必ず選択してください。)

ア：社内掲示板、メール等の文書で周知し、意見を集約。

イ：朝礼、説明会等の場で直接労働者に説明し、意見を集約。

ウ：その他()

注) 本助成金の支給要件は、本計画書提出時点ではなく正社員化等の各取組時点における支給要件により支給の可否が決定されますので、ご注意ください。

また、コース実施日の前日又は、キャリアアップ計画期間開始日の前日まで(つまり、コース実施日とキャリアアップ計画期間開始日のいずれか早い方の前日)に計画を提出する必要があります。

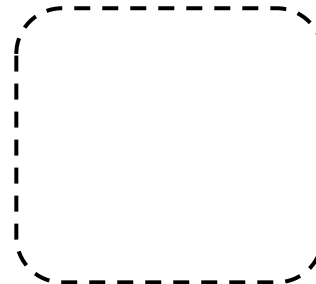
なお、賃金規定等改定コースについては、令和3年8月19日から地域別最低賃金(申請事業所が所在する都道府県における改定された地域別最低賃金)の発効日の前日までの間に賃金規定等の増額改定を行った場合に限り、計画の提出を支給申請日まで受け付けます。

※管轄労働局確認欄

受付日： 年 月 日 確認日： 年 月 日

受付番号：

確認印：



【 共 通 事 項 】

(事業所情報欄)

①事業主名			
②事業所住所	(〒 -)		
③電話番号	()	④事業所の 担当者	

(代理人・社会保険労務士による提出代行者または事務代理者欄)

⑤代理・代行	1 代理人	社会保険労務士	
		2 提出代行者	3 事務代理者
⑥代理人等氏名			
⑦住所	(〒 -)		
⑧電話番号	()	/	

(キャリアアップ管理者情報)

①キャリアアップ管理者 情報 <small>※複数の事業所および労働者代 表との兼任はできません。</small>	(氏名):
	(配置日): 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 事業主または役員である <input type="checkbox"/> 事業主または役員ではない <small>※当てはまる方に☑をしてください。なお、事業主でも役員でもなく、かつ雇用されていない場合は管理者にはなれません。</small>
②キャリアアップ管理者 の業務内容	

(様式第1号(計画))(R3.12)

【事業所番号】

①雇用保険適用 事業所番号	-										
②労働保険番号	都道府県	所掌	管轄	基幹番号					枝番号		
	-										

【キャリアアップ計画】

③キャリアアップ計画 期間 ※計画期間(3年~5年)	年 月 日 ~ 年 月 日
④キャリアアップ計画 期間中に講じる措置 の項目 ※1 講じる措置の該当する コースの番号すべてに 「○」をつけて下さい。 ※2 正社員化コース、諸手当 制度等共通化コースにつ いては、()内の該当する ものを「○」で囲んで下さ い。	1 正社員化コース (年 月頃実施予定) (正規雇用等・勤務地限定正社員・職務限定正社員・短時間正社員) 2 障害者正社員化コース (年 月頃実施予定) (正規雇用等・勤務地限定正社員・職務限定正社員・短時間正社員) 3 賃金規定等改定コース (年 月頃実施予定) 4 賃金規定等共通化コース (年 月頃実施予定) 5 諸手当制度等共通化コース (年 月頃実施予定) (1.賞与 2.家族手当 3.住宅手当 4.退職金 5.健康診断制度) 6 選択的適用拡大導入時処遇改善コース (年 月頃実施予定) 7 短時間労働者労働時間延長コース (年 月頃実施予定)
⑤対象者 ※3 【確認欄】の記載事項 に該当する場合は「はい」 を、該当しない場合は「い いえ」を「○」で囲んでく ださい。	【確認欄】 特定紹介予定派遣労働者(詳しくは説明欄参照)を正規雇用労働者として直接雇用 することを計画している。(はい・いいえ)
⑥目標	
⑦目標を達成するため に講じる措置	
⑧キャリアアップ計画 全体の流れ	

◎本助成金の支給を受けるためには、

- ・雇用保険適用事業所（以下「事業所」という。）ごとにキャリアアップ計画書（以下「計画書」）を作成する必要があります。
- ・事業所の所在地を管轄する都道府県労働局長による当該計画の認定（確認印の押印）が必要となりますのでご注意ください。
- ・本助成金の支給要件は、年度により変更されることがありますので、厚生労働省のホームページ等をよくご確認ください。また、支給要件は本計画書の提出時点ではなく各取組時点での判断となりますので、ご注意ください。

※詳しくは「キャリアアップ助成金のご案内」をご参照ください。

《添付書類》

- (1) 事業主の委任を受けて代理人が提出する場合は委任状（原本）
- (2) その他管轄労働局長が必要と認める書類

《記入上の注意》

計画書は、次により記入してください。

【様式第1号（表紙）】

- (1) 事業所の所在地を管轄する都道府県名を**労働局長**の前に記入してください。
- (2) **使用者側代表者名**：事業主またはキャリアアップ管理者（以下「管理者」という。）の氏名を記載してください。
- (3) **労働組合等の労働者代表者名**：計画書について意見を聴いた労働組合等の労働者の代表者本人の氏名を記載してください。

【様式第1号（共通）】

（事業所情報欄）

- ①**事業主名**：事業主名を記載してください。
- ②**事業所住所**：事業所の所在地の郵便番号および住所を記入してください。
- ③**電話番号**：事業所の電話番号を記入してください。
- ④**事業所の担当者**：計画書についての問い合わせをする場合の事業所担当者名を記入してください。

（代理人・社会保険労務士による提出代行者または事務代理者欄）

- ⑤～⑧：それぞれ各欄を記入してください。

社会保険労務士による提出代行者または事務代理者とは、申請者が社会保険労務士法施行規則（昭和43年厚生省・労働省令第1号）第16条第2項に規定する提出代行者または同施行規則第16条の3に規定する事務代理者のことを言います。

(キャリアアップ管理者情報欄)

①キャリアアップ管理者情報

管理者の「氏名」、事業所における「役職」、管理者として配置された「年月日」を記入してください。※なお、複数の事業所および労働者代表との兼任はできませんのでご注意ください。

②キャリアアップ管理者の業務内容

キャリアアップ管理者がキャリアアップ管理者として行う業務を記入してください。

【様式第1号（計画）】

(事業所番号)

①、②：それぞれ各欄を記入してください。なお、労働保険番号が複数ある場合には、欄外に記入してください。

(キャリアアップ計画)

③キャリアアップ計画期間

キャリアアップ計画期間を記入してください。

④キャリアアップ計画期間中に講じる措置の項目

キャリアアップ計画期間中に講じる措置として該当するコースの番号すべてに「○」を記入してください。

正社員化コース及び障害者正社員化コースを講じる場合は、講じる措置の内訳（正規雇用等、勤務地限定正社員、職務限定正社員、短時間正社員）に「○」を記入してください。

また、各コースの措置を講じる予定時期（複数回講じる予定の場合は、最初の時期）を記入してください。

各コースの措置の概要とキャリアアップ計画に盛り込むべき事項は、次のとおりです。

I 正社員化コース

・就業規則等に規定した転換又は直接雇用制度および対象となる労働者本人の同意に基づき、次のいずれかの措置を講ずること。

- イ 有期雇用労働者を正規雇用労働者に転換
- ロ 有期雇用労働者を無期雇用労働者に転換
- ハ 無期雇用労働者を正規雇用労働者に転換
- ニ 派遣先において、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

・その他、キャリアアップ計画に記載することが有意義な事項については、「有期雇用労働者等のキャリアアップに関するガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）の3（3）「正規雇用労働者等への転換」を参照すること。

II 障害者正社員化コース

・対象となる労働者本人の同意に基づき、次のいずれかの措置を講ずること。

- イ 有期雇用労働者を正規雇用労働者に転換
- ロ 有期雇用労働者を無期雇用労働者に転換
- ハ 無期雇用労働者を正規雇用労働者に転換

・その他、キャリアアップ計画に記載することが有意義な事項については、「ガイドライン」の3（3）「正規雇用労働者等への転換」①④を参照すること。

III 賃金規定等改定コース

・就業規則等に定めるところにより、有期雇用労働者等に係る基本給の賃金規定等を2%以上増額改定し、昇給させること。

- ・その他、キャリアアップ計画に記載することが有意義な事項については、ガイドラインの3(4)「処遇改善」を参照すること。

IV 賃金規定等共通化コース

- ・就業規則等に定めるところにより、有期雇用労働者等について、正規雇用労働者と共通の職務等に応じた賃金規定等を新たに作成し、適用すること。
- ・その他、キャリアアップ計画に記載することが有意義な事項については、ガイドラインの3(4)「処遇改善」を参照すること。

V 諸手当制度等共通化コース

- ・就業規則等に定めるところにより、有期雇用労働者等について、正規雇用労働者と共通の諸手当に関する制度を新たに設け、適用すること、または就業規則等に有期雇用労働者等を対象とする法定外の健康診断制度(※)を規定し、延べ4人以上に実施すること。
- ※法定の健康診断制度とは、労働安全衛生規則第43条および44条に規定するもの。
- ・その他、キャリアアップ計画に記載することが有意義な事項については、ガイドラインの3(4)「処遇改善」を参照すること。

VI 選択的適用拡大導入時処遇改善コース

- ・労使合意に基づく社会保険の適用拡大の措置を実施する際に、有期雇用労働者等について、働き方の意向を適切に把握し、被用者保険の適用と働き方の見直しに反映させるための取組を実施し、当該措置により新たに社会保険の被保険者とする。
- ・その他、キャリアアップ計画に記載することが有意義な事項については、ガイドラインの3(4)「処遇改善」を参照すること。

VII 短時間労働者労働時間延長コース

- ・有期雇用労働者等について、当該週所定労働時間を5時間以上延長または週所定労働時間を1時間以上5時間未満延長するとともに、処遇の改善を図り、新たに社会保険を適用すること。
- ・その他、キャリアアップ計画に記載することが有意義な事項については、ガイドラインの3(4)「処遇改善」を参照すること。

⑤対象者

記入例を参考に、キャリアアップ計画期間中に対象とする労働者を記入してください。

また、特定紹介予定派遣労働者(※)を直接雇用することを計画している場合は「はい」に、計画していない場合は「いいえ」に○をしてください。なお、派遣労働者を直接雇用したことに対する助成を受けるためには、派遣先事業所における就業規則等に派遣労働者の採用等の項目を設けた上でそれに基づき、直接雇用する必要があります。

※ 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派遣元事業主によるOFF-JTを8時間以上受講する場合(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きます。))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のことをいいます。詳しい要件についてはパンフレットをご覧ください。

⑥目標

記入例を参考に、キャリアアップ計画期間中に講じる措置の目標を具体的に記入してください。
なお、複数の措置を講じる場合は、それぞれの措置ごとに目標を定めてください。

⑦目標を達成するために講じる措置

記入例を参考に、キャリアアップ計画期間中に講じる措置の目標を達成するために講じる措置の内容を、具体的に記入してください。

なお、複数の措置を講じる場合は、それぞれについて措置の内容を記入してください。

⑧キャリアアップ計画全体の流れ

記入例を参考に、事業所におけるキャリアアップ計画全体の流れを具体的に記入してください。

なお、一連の流れで実施する措置と、一の措置のみとするものがある場合などは、それらがわかるように記入してください。

《記載内容に変更が生じた際の手続》

キャリアアップ計画書の認定を受けた後に、キャリアアップ計画書の内容等に変更が生じた場合には、「キャリアアップ計画書（変更届）」（様式第2号）および変更前の受給資格の認定を受けた「キャリアアップ計画書」（様式第1号）の写しを、速やかに管轄労働局長に提出してください。※支給申請時において「キャリアアップ計画書」（様式第1号）の内容（実施するコース）に変更が生じているにもかかわらず、「キャリアアップ計画書（変更届）」（様式第2号）の提出がない場合は不支給となりますので、予めご留意ください。

《不正受給について》

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。返還に際し、受給した日の翌日から返還を終了する日までの期間に対し、年3%の延滞金が付されます。また、返還額の20%の額が違約金として請求されます。

《キャリアアップ助成金を受給できない事業主》

偽りその他不正の行為により本来受けることのできない助成金の支給を受け、または受けようとしたことにより、5年間の不支給措置がとられている事業主等（当該事業主等の役員等（事業主等が個人である場合はその者、法人である場合は役員または支店もしくは営業所等の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者）が別の事業主等の役員等となっている場合は、別の事業主等も対象）

《キャリアアップ助成金の申請に当たってのご注意》

偽りその他不正の行為により本来受けることのできない助成金の支給を受け、または受けようとした事業主等は、不支給決定または支給決定取消しの日から5年間あるいは返還額を全額返還した日までのいずれか遅い日までは雇用関係助成金の申請ができなくなります。当該事業主等の役員等（事業主等が個人である場合はその者、法人である場合は役員または支店もしくは営業所等の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者）が別の事業主等の役員等となっている場合は、別の事業主等も同様に申請ができなくなります。