

申請日： 令和      年      月      日

所在地

名称

氏名

所在地

名称

氏名

TEL ( )

|   |  |                |   |             |  |  |                           |  |        |   |  |
|---|--|----------------|---|-------------|--|--|---------------------------|--|--------|---|--|
| ① 雇用保険適用事業所番号   |  |                |   | -           |  |  |                           |  |        | - |  |
| ② 労働保険番号  |  |                |   |             |  |  |                           |  |        |   |  |
| ③ キャリアアップ計画書の受理番号   |  |                |   |             |  |  |                           |  |        |   |  |
| ④ 申請に関する当該事業所の担当者   | 所属：  |                |   |             |  |  |                           |  | 電話番号：  |   |  |
|   | 氏名：  |                |   |             |  |  |                           |  | F A X： |   |  |
| ⑤ 企業の名称   |  |                |   |             |  |  |                           |  |        |   |  |
| ⑥ 企業の主たる事業  |  |                |   |             |  |  |                           |  |        |   |  |
| ⑦ 企業規模（判断基準は裏面参照）   | <input type="radio"/> 中小企業   |                |   |             |  |  | <input type="radio"/> 大企業 |  |        |   |  |
|   | <input type="radio"/> 小規模企業（短時間労働者労働時間延長支援コースの申請かつ、裏面の基準に該当する場合のみ）         |                |   |             |  |  |                           |  |        |   |  |
| ⑧ 企業の資本の額または出資の総額   | 万円   |                |   |             |  |  |                           |  |        |   |  |
| ⑨ 企業全体の常時雇用手続者の数  | 人  |                |   |             |  |  |                           |  |        |   |  |
| ⑩ 支給申請コース<br>（該当する番号を○で囲む）  | 1  | 正社員化           | 2 | 障害者正社員化     |  |  |                           |  |        |   |  |
|   | 3  | 賃金規定等改定        | 4 | 賃金規定等共通化    |  |  |                           |  |        |   |  |
|   | 5  | 賞与・退職金制度導入     | 6 | 社会保険適用時処遇改善 |  |  |                           |  |        |   |  |
|   | 7  | 短時間労働者労働時間延長支援 |   |             |  |  |                           |  |        |   |  |
| ⑪ （今回の支給申請に係る対象労働者について）<br>国または地方公共団体の助成金・奨励金・補助金等の支給申請・受給の有無（予定がある場合も含む） | <input type="radio"/> 有（名称：                      ） <input type="radio"/> 無 |                |   |             |  |  |                           |  |        |   |  |

|            |  |                     |    |                  |     |    |    |                 |                 |
|------------|--|---------------------|----|------------------|-----|----|----|-----------------|-----------------|
| 労働局<br>処理欄 | 支給内訳   | 1 正社員化コース           | 円  | 2 障害者正社員化コース     | 円   |    |    |                 |                 |
|            |  | 3 賃金規定等改定コース        | 円  | 4 賃金規定等共通化コース    | 円   |    |    |                 |                 |
|            |  | 5 賞与・退職金制度導入コース     | 円  | 6 社会保険適用時処遇改善コース | 円   |    |    |                 |                 |
|            |  | 7 短時間労働者労働時間延長支援コース | 円  |                  |     |    |    |                 |                 |
|            |  | 決裁欄 等               |    |                  |     |    |    |                 |                 |
|            | 局長   | 部長                  | 課長 | 課長補佐             | 担当官 | 係長 | 担当 | 支給決定額           | 円               |
|            | 所長      次長      統括      専門官      上席      職業指導官      担当 |                     |    |                  |     |    |    | 受理年月日           | 年      月      日 |
|            |  |                     |    |                  |     |    |    | 起案年月日           | 年      月      日 |
|            |  |                     |    |                  |     |    |    | 支給（不支給）決定年月日    | 年      月      日 |
|            |  |                     |    |                  |     |    |    | 支給決定番号          | 第      号        |
| 通知書発送年月日   |  |                     |    |                  |     |    |    | 年      月      日 |                 |

提出上の注意

この支給申請書は、1 正社員化コース、2 障害者正社員化コース、3 賃金規定等改定コース、4 賃金規定等共通化コース、5 賞与・退職金制度導入コース、6 社会保険適用時処遇改善コース、7 短時間労働者労働時間延長支援コースのうち今回実施したコースの別添様式とともに、当該コース内訳に記載された支給申請期間内に必要書類を添えて、事業所の所在地を管轄する都道府県労働局（以下「労働局」という。）に提出してください。

なお、複数のコースの支給申請を同時に行う場合において、重複するいずれかを省略することができます。

公共職業安定所を経由して労働局に提出することができる場合もあります。詳細については、労働局にお問い合わせください。

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。
- 「申請日」については、支給申請書を現実に記載した日（郵送の場合は、ポストに投函した日）を記入してください。  
※郵送の場合、労働局への到着日が支給申請期間内でないことにご留意ください。
  - 「労働局処理欄」には、何も記入しないでください。
  - 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場合、「事業主」欄に事業主の所在地、名称および氏名を記載し、「代理人または事務代理者・提出代行者」欄に事務代理者・提出代行者の所在地、名称および氏名を記載してください。  
申請者が代理人、提出代行者または事務代理者以外の場合は、本助成金の支給に係る「事業主」欄に事業主の所在地、名称および氏名を記載してください。
  - ①、②欄は、それぞれ番号を記入してください。
  - ③欄は、労働局長に提出した「キャリアアップ計画書」の受理番号を必ず記載してください。
  - ⑦欄は、支給申請時点における該当する企業規模に✓をしてください。なお、小規模企業及び中小企業の範囲は下表のとおりです。

（小規模企業の範囲）※短時間労働者労働時間延長支援コースの申請をする場合において、本基準に該当する場合には小規模企業に✓をしてください。  
常時雇用する労働者の数が30人を常態として超えない企業  
（中小企業の範囲）

|             |  |               |   |        |
|-------------|--|---------------|---|--------|
| 小売業（飲食店を含む） | 資本金または出資額が5,000万円以下、または常時雇用する労働者の数が50人以下 |               |   |        |
| サービス業       | 〃  | 5,000万円以下、または | 〃 | 100人以下 |
| 卸売業         | 〃  | 1億円以下、または     | 〃 | 100人以下 |
| その他         | 〃  | 3億円以下、または     | 〃 | 300人以下 |

- ⑨欄は、「2か月を超えて使用される者（実態として2か月を超えて使用されている者のほか、それ以外の者であっても雇用期間の定めのない者および2か月を超える雇用期間の定めのある者を含む。）であり、かつ、週当たりの所定労働時間が、当該事業主に雇用される通常の労働者と概ね同等である者」に該当する労働者数を記載してください。
- ⑩欄は、今回支給申請を行うコースについて、該当する番号をすべて○で囲んでください。
- ⑪欄は、国または地方公共団体の助成金・奨励金・補助金等の支給申請または受給の有無について○で囲み、「有」の場合は名称を記入してください。（申請または受給予定がある場合も含みます。）

申請に当たっての留意点（全コース共通）

- ※ 有期雇用労働者等は、次のイまたはロのいずれかに該当する者です。
- イ 期間の定めのある労働契約を締結する労働者（ロ（イ）の短時間労働者およびロ（ロ）の派遣労働者のうち、期間の定めのある労働契約を締結する労働者を含みます。）
- ロ 期間の定めのない労働契約を締結する労働者（（イ）の短時間労働者および（ロ）の派遣労働者のうち、期間の定めのない労働契約を締結する労働者を含みます。）であって、正規雇用労働者、勤務地限定正社員、職務限定正社員及び短時間正社員以外のもの
- （イ） 短時間労働者及び有期雇用労働者の雇用管理の改善等に関する法律第2条第1項において規定される短時間労働者（同一の事業所に雇用される通常の労働者より1週間の所定労働時間が短い者をいいます。）
- （ロ） 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）第2条において規定される派遣労働者
- 事業主が次のいずれかの要件に該当する場合は、本助成金は支給されません。  
イ 本助成金の支給に係る事業所において、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、支給申請日または支給決定日の時点で、5年間の不支給措置がとられている事業主  
ロ 本助成金の支給に係る事業所において、支給申請日の属する年度の前年度より前のいずれかの保険年度（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和44年 法律第84号）第2条第4項に規定する「保険年度」をいいます。）の労働保険料（同法第41条により徴収する権利が消滅しているものを除きます。）を納付していない事業主（支給申請日の翌日から起算して2か月以内に納付を行った事業主を除きます。）  
ハ 本助成金の支給に係る事業所において、支給申請日の前日から起算して1年前の日から支給申請日の前日までの間に労働関係法令の違反（船員に適用される労働関係法令違反を含みます。）を行った事業主  
ニ 本助成金の支給に係る事業所において、風俗営業等の規制および業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）第2条第4項に規定する接待飲食等営業（同条第1項第1号に該当するものに限ります。）、同条第5項に規定する性風俗関連特殊営業または同条第13項に規定する接客業務受託営業（接待飲食等営業または同条第6項に規定する店舗型性風俗特殊営業を営む者から委託を受けて当該営業の営業所において客に接する業務の一部を行うこと（当該業務の一部に従事する者が委託を受けた者および当該営業を営む者の指揮命令を受ける場合を含みます。）を内容とする営業に限ります。）を行っている事業主
  - ホ 暴力団関係事業主（以下の（イ）または（ロ）に該当する者をいいます。以下同じ。）  
（イ） 暴力団が実質的に経営を支配する事業主  
事業主または事業主の役員等（事業主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をいいます。）が暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいいます。）または暴力団員（同法第2条第6号に規定する暴力団員をいいます。）であるとき  
（ロ） 暴力団が実質的に経営を支配する事業主に準ずる事業主  
a 役員等が、自己、自社もしくは第三者の不正の利益を図る目的または第三者に損害を加える目的をもって、暴力団または暴力団員を利用するなどしている事業主  
b 役員等が、暴力団または暴力団員に対して、資金等を供給し、または便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、もしくは関与している事業主  
c 役員等が、暴力団または暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしている事業主  
d 役員等が、暴力団または暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している事業主
  - ヘ 事業主等または事業主等の役員等（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をいいます。）が、破壊活動防止法（昭和27年法律第240号）第4条に規定する暴力主義的破壊活動を行ったまたは行う恐れがある団体等に属しているとき。  
ト 支給申請日または支給決定日の時点で倒産（雇用保険法施行規則（昭和50年労働省令第3号）第35条第1号に規定する倒産をいいます。）している事業主（再生手続開始の申立て（民事再生法（平成11年法律第225号）第21条に規定する再生手続開始の申立てをいいます。）または更生手続開始の申立て（会社更生法（平成14年法律第154号）第17条に規定する更生手続開始の申立てをいいます。）を行った事業主であって、事業活動を継続する見込みがある者を除きます。）  
※この他にも各コースによって決められている要件がありますので、各コースの別添様式（第2面）もご覧ください。
  - 労働局長が、助成金の支給に関して必要があると認めるときは、調査または報告を求める場合がありますので、ご協力をお願いします。  
なお、調査または報告の際に求められた書類等を提示または提出できない場合や調査または報告を正当な理由なく拒否する場合は、助成金の支給を行いません
  - 助成金の支給申請に当たって労働局に提出した書類等については、当該支給申請に係る最後の支給日が属する年度の翌年度の初日から起算して5年間保管してください。
  - 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。返還に関しては、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％の延滞金が付けられます。また、返還額の20％の額が違約金として請求されます。
  - 偽りその他不正の行為により助成金の支給を受け、または受けようとした事業主については、一定期間雇用保険法に基づく助成金等の申請ができなくなります。
  - 代理人が申請する場合にあつては、委任状（原本）を添付してください。
  - 助成金の受給に当たっては各種要件がありますので、パンフレットをご覧ください。不明な点は本支給申請前に労働局にお問い合わせください。