様式第１号

 平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金交付申請書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　殿 |

時間外労働等改善助成金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は代理人 | 住所　〒 |
|  | 電話番号 |
|  | （法人名） |
|  | 代表者職・氏名　　　　　　　　　　　印 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は社会保険労務士（提出代行者・事務代理者の表示） | 住所　〒 |
| 電話番号 |
| （法人名） |
| 代表者職・氏名印 |

※申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に時間外労働等改善助成金の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、申請者が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の場合、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の記名押印等をしてください。

１　申請事業主について

|  |  |
| --- | --- |
| （１）業種（日本標準産業分類の中分類を記入） | 分類番号：分類項目名： |
| （２）労働保険番号（主たる労働保険番号を記入） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |
| （３）資本金の額又は出資の総額 | 円　 |
| （４）常時使用する労働者の数 | 人　 |
| （５）振込を希望する金融機関について |
| 金融機関名 |  | 支店名 |  |
| 口座の種類 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| 口座名義（カタカナ） |  |

様式第１号（続紙１）

【成果目標として「年次有給休暇の取得促進」及び「所定外労働の削減」を設定する場合】

|  |  |
| --- | --- |
| （６）前年度の年次有給休暇の年間平均取得日数　　（別添の２（３）の評価期間の前年同期の実績を基に算出） | 日　 |
| （７）前年度の月間平均所定外労働時間数　　（別添の２（３）の評価期間の前年同期の実績を元に算出） | 時間　 |

２　事業の内容及び目的について

|  |
| --- |
| （１）支給対象の事業（１つ以上選択） |
| ア　労務管理担当者に対する研修ウ　外部専門家によるコンサルティング オ　人材確保に向けた取組キ　労務管理用機器の導入・更新ケ　テレワーク用通信機器等の導入・更新 | イ　労働者に対する研修、周知・啓発 エ　就業規則、労使協定等の作成・変更カ　労務管理用ソフトウェアの導入・更新ク　デジタル式運行記録計の導入・更新コ　カ～ケに該当しない労働能率の増進に資する設備・機器等の導入・更新 |
| （２）事業の目的（※は必須） |
| ａ　年次有給休暇の取得促進(※)ｂ　所定外労働削減(※)ｃ　労働者の抱える多様な事情及び業務の態様に対応した労働時間の設定ｄ　労働時間管理の適正化ｅ　労働時間等見直しガイドラインの２の（２）に定められた特に配慮を必要とする労働者に対する休暇の付与等ｆ　ワークシェアリング、在宅勤務、テレワーク等の活用による多様な就労を可能とすること |

３　国庫補助所要額について

|  |  |
| --- | --- |
| 国庫補助所要額 | 円　 |

４　その他

|  |  |
| --- | --- |
| （１）労働保険料を滞納していないか | 滞納していない　・　滞納している |
| （２）過去３年間に助成金の不正受給を行っていないか | 行っていない　・　行った |
| （３）暴力団関係事業主に該当しないか | 該当しない　・　該当する |
| （４）風俗営業等関係事業主に該当しないか | 該当しない　・　該当する |
| （５）倒産していないか | 倒産していない　・　倒産している |
| （６）不正受給を理由に交付決定を取り消された場合、労働局が事業主名等を公表することに同意するか | 同意する　・　同意しない |

様式第１号（続紙２）

【成果目標として「所定労働時間の短縮」を設定する場合】

|  |  |
| --- | --- |
| （６）労働基準法施行規則第25条の2の規定により法定労働時間が週44時間とされており、かつ、所定労働時間が週40時間を超え週44時間以下の事業場を有する事業主に該当するか | はい　　・　　いいえ |
| （７）（６）の事業場においてこれまでに週所定労働時間が40時間以下であったことがあるか | はい　　・　　いいえ |

２　事業の内容及び目的について

|  |
| --- |
| （１）支給対象の事業（１つ以上選択） |
| ア　労務管理担当者に対する研修ウ　外部専門家によるコンサルティング オ　人材確保に向けた取組キ　労務管理用機器の導入・更新ケ　テレワーク用通信機器等の導入・更新 | イ　労働者に対する研修、周知・啓発 エ　就業規則、労使協定等の作成・変更カ　労務管理用ソフトウェアの導入・更新ク　デジタル式運行記録計の導入・更新コ　カ～ケに該当しない労働能率の増進に資する設備・機器等の導入・更新 |
| （２）事業の目的 |
| ａ　所定労働時間の短縮 |

３　国庫補助所要額について

|  |  |
| --- | --- |
| 国庫補助所要額 | 円　 |

４　その他

|  |  |
| --- | --- |
| （１）労働保険料を滞納していないか | 滞納していない　・　滞納している |
| （２）過去３年間に助成金の不正受給を行っていないか | 行っていない　・　行った |
| （３）暴力団関係事業主に該当しないか | 該当しない　・　該当する |
| （４）風俗営業等関係事業主に該当しないか | 該当しない　・　該当する |
| （５）倒産していないか | 倒産していない　・　倒産している |
| （６）不正受給を理由に交付決定を取り消された場合、労働局が事業主名等を公表することに同意するか | 同意する　・　同意しない |

様式第１号別添

時間外労働等改善助成金事業実施計画

１　実施体制の整備のための措置

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 措置内容 | 実施予定時期（※） |
| (1)労働時間等設定改善委員会の設置等労使の話し合いの機会の整備 | 　労働時間や年次有給休暇などに関する事項について、労使で話し合う機会を設け、議事録を作成する。会議の名称　　　　　　　　　　　　　　　　開催頻度（開催予定時期）　　　　　　　　　 |  |
| (2)労働時間等に関する個々の苦情、意見及び要望を受け付けるための担当者の選任 | 　職場の意識を改善するため、労使からの労働時間に関する個別の苦情、意見及び要望を受け付ける担当者として、職名：　　　　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　を選任し、職場内の意見要望等の受付体制を整備する。 |  |
| (3)労働者に対する事業実施計画の周知 | 　労働者に対して、時間外労働等改善助成金事業実施計画の周知を図るため、□　社内メール□　事務所の見やすい場所へ掲示□　労働者に直接文書を交付□　その他（　　　　　　　　　　　　　）を実施する。 |  |

※既に実施している場合には、「実施中」と記入すること。

様式第１号別添（続紙１）

２　支給対象の事業

|  |
| --- |
| (1)事業の詳細 |
| 事業の内容 | 実施予定時期 | 所要額の内訳 |
| ①　時間外労働等改善助成金交付申請書（以下「申請書」という。）２（１）ア～オの事業 |
|  |  | ①の所要額計　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ②　申請書２（１）カ～コの事業 |
| 　 |  | ②の所要額計　　　　　　　　　　　　　　円 |
| (2) (1)に対する労働者の意見 |
| 【意見を聴いた労働者の職・氏名】【意　見】 |

様式第１号別添（続紙２）

【成果目標として「年次有給休暇の取得促進」及び「所定外労働の削減」を設定する場合】

|  |  |
| --- | --- |
| (3)事業実施期間 | 月　　　日から　　月　　日まで |
| うち評価期間 | 月　　　日から　　月　　日まで |
| (4) (1)の費用額計に補助率を乗じた額（1,000円未満切捨） | 　円 |
| （内訳） |
| (1)①の費用額計 | 円 | ×３／４ | ＝ | 円 |
| (1)②の費用額計 | 円 | ×３／４（下記に該当しない場合） | ＝ | 円 |
| ×４／５（企業全体で常時使用する労働者の数が30名以下かつ、(1)②の費用額計が30万円を超える場合） | ＝ | 円 |
| (5)助成金申請額※(4)の額。ただし、上限額150万円。 | 　円 |

【成果目標として「所定労働時間の短縮」を設定する場合】

|  |  |
| --- | --- |
| (3)対象事業場数（詳細は別紙に記載） | 　事業場 |
| (4)事業実施期間 | 月　　　日から　　月　　日まで |
| (5) (1)の費用額計に補助率を乗じた額（1,000円未満切捨） | 　円 |
| （内訳） |
| (1)①の費用額計 | 円 | ×３／４ | ＝ | 円 |
| (1)②の費用額計 | 円 | ×３／４（下記に該当しない場合） | ＝ | 円 |
| ×４／５（企業全体で常時使用する労働者の数が30名以下かつ、(1)②の費用額計が30万円を超える場合） | ＝ | 円 |
| (6)助成金申請額※(5)の額。ただし、上限額50万円。 | 　円 |

様式第１号別添別紙

対象事業場一覧

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業場名 | 所在地 | 業種（①～④を記入（※）） | 労働者数 | 申請時点の週所定労働時間 | 目標とする週所定労働時間 |
| 記入例 | △△△△ | 〒×××－××××○○○○○▽－▽ | ④ | ８人 | 44時間00分 | 40時間00分 |
| １ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ２ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ３ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ４ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ５ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ６ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ７ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ８ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ９ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| 10 |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |

※　①：商業（物品の販売、配給、保管若しくは賃貸又は理容の事業）

②：映画・演劇業（映写、演劇その他興行の事業。映画の製作の事業を除く。）

③：保健衛生業（病者又は虚弱者の治療、看護その他保健衛生の事業）

④：接客娯楽業（旅館、料理店、飲食店、接客業又は娯楽場の事業）

様式第２号

　労発雇均　　　　第　号

平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金交付決定通知書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 殿 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　　　印 |

平成　　年　　月　　日付けで申請のあった時間外労働等改善助成金については、審査の結果、

補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号。以下「適正化法」という。）第６条　　　　　　　　　　　　　　　　　　下記のとおり交付することに決定しました

　第１項の規定により、

　第３項の規定により修正のうえ、

ので、同法第８条の規定により通知します。

記

　１　事業実施期間 交付決定の日より平成　　年　　月　　日まで

２　助成金の交付の対象となる経費は、平成30年４月６日厚生労働省発基0406第４号・厚生労働省発雇均0406第４号厚生労働事務次官通知の別紙「時間外労働等改善助成金交付要綱（職場意識改善コース）」（以下「交付要綱」という。）の第３条に定める事業に要する経費であり、

　平成　年　月　日申請書記載のとおり

　３のとおり

その内容は　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　です。

３　事業に要する経費及び助成金の額は、次のとおりです。ただし、事業の内容が変更された場合において、事業に要する経費又は助成金の額が変更されたときは、別に通知するところによるものとします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業に要する経費 | 金 | 円 |
| 助成金の額 | 金 | 円 |

４　助成金の額の確定は、交付要綱の第３条に定める交付額の算定方法により行うものとします。

５　（助成事業主名）は、適正化法、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（昭和30年政令第255号）、交付要綱及び時間外労働等改善助成金支給要領（職場意識改善コース）の定めるところに従うこととします。

６　この交付の決定の内容又は条件に不服がある場合における適正化法第９条第１項の規定による申請の取下げをすることができる期限は、平成　年　月　日とします。

（注）交付の決定の通知を受けた日から起算して15日を経過した日とする。（厚生労働省所管補助金等交付規則第3条）

７　助成金の支給に関して必要と認め実施する調査又は報告に協力してください。

※　時間外労働等改善助成金は、政治資金規正法第22条の３第１項による寄附制限の例外（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）に該当するものと判断しています。

様式第３号

　労発雇均　　　　第　号

平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金不交付決定通知書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 殿 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　　　印 |

平成　　年　　月　　日付けで申請のあった時間外労働等改善助成金については、審査の結果、下記の理由により交付しないことと決定したので、通知いたします。

 　　　　　　　　　　　　　　　　　記

理由

|  |
| --- |
|  |

様式第３号の２

　労発雇均　　　　第　号

平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金交付決定取消・変更通知書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 殿 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　　　印 |

平成　　年　　月　　日　　労発雇均　　　　第　　号による時間外労働等改善助成金の交付決定については、下記の理由により　　　　　　　こととしたので、通知いたします。

取り消す

変更する

なお、この処分に不服がある場合には、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます（処分があった日から１年を経過した場合を除きます。）。

この処分に対する取消訴訟については、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。）、この処分があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に提起することができます（処分があった日から１年を経過した場合を除きます。）。

ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に審査請求をした場合には、処分の取消訴訟は、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して６か月以内に提起しなければなりません（裁決があった日から１年を経過した場合を除きます。）。

 　　　　　　　　　　　　　　　　　記

　内容及び理由

|  |
| --- |
|  |

様式第４号

 平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金事業実施計画変更申請書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　殿 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は代理人 | 住所　〒 |
|  | 電話番号 |
|  | （法人名） |
|  | 代表者職・氏名　　　　　　　　　　　印 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は社会保険労務士（提出代行者・事務代理者の表示） | 住所　〒 |
| 電話番号 |
| （法人名） |
| 代表者職・氏名印 |

※申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に時間外労働等改善助成金の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、申請者が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の場合、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の記名押印等をしてください。

平成　　年　　月　　日付けで交付決定を受けた標記助成金について、下記のとおり事業実施計画の変更の承認を受けたいので申請します。

記

１　事業実施計画変更の事由

|  |
| --- |
|  |

２　変更後の国庫補助所要額について

|  |  |
| --- | --- |
| 変更後の国庫補助所要額 | 円 |

様式第４号（続紙）

【成果目標として「年次有給休暇の取得促進」及び「所定外労働の削減」を設定した場合】

３　変更後の事業の内容及び目的について（変更がある場合のみ記載）

|  |
| --- |
| （１）支給対象の事業（１つ以上選択） |
| ア　労務管理担当者に対する研修ウ　外部専門家によるコンサルティング オ　人材確保に向けた取組キ　労務管理用機器の導入・更新ケ　テレワーク用通信機器等の導入・更新 | イ　労働者に対する研修、周知・啓発 エ　就業規則、労使協定等の作成・変更カ　労務管理用ソフトウェアの導入・更新ク　デジタル式運行記録計の導入・更新コ　カ～ケに該当しない労働能率の増進に資する設備・機器等の導入・更新 |
| （２）事業の目的（※は必須） |
| ａ　年次有給休暇の取得促進(※)ｂ　所定外労働削減(※)ｃ　労働者の抱える多様な事情及び業務の態様に対応した労働時間の設定ｄ　労働時間管理の適正化ｅ　労働時間等見直しガイドラインの２の（２）に定められた特に配慮を必要とする労働者に対する休暇の付与等ｆ　ワークシェアリング、在宅勤務、テレワーク等の活用による多様な就労を可能とすること |

【成果目標として「所定労働時間の短縮」を設定する場合】

３　事業の内容及び目的について

|  |
| --- |
| （１）支給対象の事業（１つ以上選択） |
| ア　労務管理担当者に対する研修ウ　外部専門家によるコンサルティング オ　人材確保に向けた取組キ　労務管理用機器の導入・更新ケ　テレワーク用通信機器等の導入・更新 | イ　労働者に対する研修、周知・啓発 エ　就業規則、労使協定等の作成・変更カ　労務管理用ソフトウェアの導入・更新ク　デジタル式運行記録計の導入・更新コ　カ～ケに該当しない労働能率の増進に資する設備・機器等の導入・更新 |
| （２）事業の目的 |
| ａ　所定労働時間の短縮 |

様式第４号別添

時間外労働等改善助成金事業実施計画（変更）

１　支給対象の事業（変更する項目のみ記載）

|  |
| --- |
| (1)事業の詳細 |
| 事業の内容 | 実施予定時期 | 所要額の内訳 |
| ①　時間外労働等改善助成金事業実施計画変更申請書（以下「申請書」という。）３（１）ア～オの事業 |
|  |  | ①の所要額計　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ②　申請書３（１）カ～コの事業 |
| 　 |  | ②の所要額計　　　　　　　　　　　　　　円 |
| (2) (1)に対する労働者の意見 |
| 【意見を聴いた労働者の職・氏名】【意　見】 |

様式第４号別添（続紙）

【成果目標として「年次有給休暇の取得促進」及び「所定外労働の削減」を設定する場合】

|  |  |
| --- | --- |
| (3)事業実施期間 | 月　　　日から　　月　　日まで |
| うち評価期間 | 月　　　日から　　月　　日まで |
| (4) (1)の費用額計に補助率を乗じた額（1,000円未満切捨） | 　円 |
| （内訳） |
| (1)①の費用額計 | 円 | ×３／４ | ＝ | 円 |
| (1)②の費用額計 | 円 | ×３／４（下記に該当しない場合） | ＝ | 円 |
| ×４／５（企業全体で常時使用する労働者の数が30名以下かつ、(1)②の費用額計が30万円を超える場合） | ＝ | 円 |
| (5)助成金申請額※(4)の額。ただし、上限額150万円。 | 　円 |

【成果目標として「所定労働時間の短縮」を設定する場合】

|  |  |
| --- | --- |
| (3)対象事業場数（詳細は別紙に記載） | 　事業場 |
| (4)事業実施期間 | 月　　　日から　　月　　日まで |
| (5) (1)の費用額計に補助率を乗じた額（1,000円未満切捨） | 　円 |
| （内訳） |
| (1)①の費用額計 | 円 | ×３／４ | ＝ | 円 |
| (1)②の費用額計 | 円 | ×３／４（下記に該当しない場合） | ＝ | 円 |
| ×４／５（企業全体で常時使用する労働者の数が30名以下かつ、(1)②の費用額計が30万円を超える場合） | ＝ | 円 |
| (6)助成金申請額※(5)の額。ただし、上限額50万円。 | 　円 |

様式第４号別添別紙

対象事業場一覧

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業場名 | 所在地 | 業種（①～④を記入（※）） | 労働者数 | 申請時点の週所定労働時間 | 目標とする週所定労働時間 |
| 記入例 | △△△△ | 〒×××－××××○○○○○▽－▽ | ④ | ８人 | 44時間00分 | 40時間00分 |
| １ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ２ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ３ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ４ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ５ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ６ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ７ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ８ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| ９ |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |
| 10 |  | 〒 |  | 人 | 時間　　分 | 時間　　分 |

※　①：商業（物品の販売、配給、保管若しくは賃貸又は理容の事業）

②：映画・演劇業（映写、演劇その他興行の事業。映画の製作の事業を除く。）

③：保健衛生業（病者又は虚弱者の治療、看護その他保健衛生の事業）

④：接客娯楽業（旅館、料理店、飲食店、接客業又は娯楽場の事業）

様式第５号

 　労発雇均　　　　第　号

平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金事業実施計画変更承認通知書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 殿 |
|  | 労　働　局　長　　　印 |

平成　　年　　月　　日付けで申請のあった時間外労働等改善助成金に係る事業実施計画の変更の承認申請については、審査の結果、下記により承認します。

　つきましては、平成　　年　　月　　日　　労発雇均　　　　第　号で交付決定した内容の一部を次のとおり変更することに決定しましたので、通知します。

記

１　助成金の交付の対象となる経費は、平成30年４月６日厚生労働省発基0406第４号・厚生労働省発雇均0406第４号厚生労働事務次官通知の別紙「時間外労働等改善助成金交付要綱（職場意識改善コース）」の第３条に定める事業に要する経費であり、

　平成　年　月　日申請書記載のとおり

　２及び３のとおり

　その内容は　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　です。

２　承認された変更内容は、次のとおりです。

|  |
| --- |
|  |

３　事業に要する経費及び助成金の額は、次のとおりです。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業に要する経費 | 金 |  | 円 |
| 　うち今回の増加（減少）額 | 金 |  | 円 |
| 助成金の額 | 金 |  | 円 |
| 　うち今回の増加（減少）額 | 金 |  | 円 |

４　この事業実施の承認内容又は条件に不服がある場合における補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）第９条第１項の規定による申請の取下げをすることができる期限は、平成　年　月　日とします。

（注）交付の決定の通知を受けた日から起算して15日を経過した日とする。（厚生労働省所管補助金等交付規則第3条）

様式第６号

　労発雇均　　　　第　号

平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金事業実施計画変更不承認通知書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 殿 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　　　印 |

平成　　年　　月　　日付けで申請のあった時間外労働等改善助成金に係る事業実施計画の変更の承認申請については、審査の結果、下記の理由により承認しないこととしたので、通知いたします。

記

理由

|  |
| --- |
|  |

様式第７号

平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金事業中止・廃止承認申請書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　殿 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は代理人 | 住所　〒 |
|  | 電話番号 |
|  | （法人名） |
|  | 代表者職・氏名　　　　　　　　　　　印 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は社会保険労務士（提出代行者・事務代理者の表示） | 住所　〒 |
| 電話番号 |
| （法人名） |
| 代表者職・氏名印 |

※申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に時間外労働等改善助成金の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、申請者が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の場合、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の記名押印等をしてください。

　平成　　年　　月　　日付けで交付決定を受けた時間外労働等改善助成金の助成対象事業について、（中止・廃止）したいので、下記のとおり申請する。

記

１　補助金の実績

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 交付決定額 | 助成金充当額 | 不用額 |
| 円 | 円 | 円 |

２　交付対象事業の中止又は廃止日

平成　　年　　月　　日

３　事業を中止又は廃止する理由

様式第７号の２

　労発雇均　　　　第　号

平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金事業中止・廃止承認通知書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 殿 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　　　印 |

平成　　年　　月　　日　労発雇均　　　　第　号で交付決定した時間外労働等改善助成金の助成対象事業については、審査の結果、平成　　年　　月　　日付けの申請に基づき（中止・廃止）を承認することとしたので、通知いたします。

　様式第８号

平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金事業完了予定期日変更報告書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　殿 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は代理人 | 住所　〒 |
|  | 電話番号 |
|  | （法人名） |
|  | 代表者職・氏名　　　　　　　　　　　印 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は社会保険労務士（提出代行者・事務代理者の表示） | 住所　〒 |
| 電話番号 |
| （法人名） |
| 代表者職・氏名印 |

※申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に時間外労働等改善助成金の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、申請者が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の場合、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の記名押印等をしてください。

　時間外労働等改善助成金に係る事業完了予定期日の変更について、下記のとおり報告します。

 記

１　事業完了予定期日

 変更前　平成　　年　　月　　日

 変更後　平成　　年　　月　　日

２　経費所要額

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 交付決定額（交付決定年月日） | 平成　　年度受入済額 | 平成　　年度への要繰越額 | 不用額 |
| 円（平成　年　月　日） | 円 | 円 | 円 |

３　予定の期間内に完了しない（助成事業の遂行が困難になった）理由

様式第９号

 平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金事業実施状況報告書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　殿 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は代理人 | 住所　〒 |
|  | 電話番号 |
|  | （法人名） |
|  | 代表者職・氏名　　　　　　　　　　　印 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は社会保険労務士（提出代行者・事務代理者の表示） | 住所　〒 |
| 電話番号 |
| （法人名） |
| 代表者職・氏名印 |

※申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に時間外労働等改善助成金の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、申請者が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の場合、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の記名押印等をしてください。

　交付要綱第12条により、時間外労働等改善助成金の助成対象事業の実施状況について、報告します。

記

　事業の実施状況について

|  |
| --- |
|  |

様式第10号

 平成 　年 　　月 　　日

時間外労働等改善助成金支給申請書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　殿 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は代理人 | 住所　〒 |
|  | 電話番号 |
|  | （法人名） |
|  | 代表者職・氏名　　　　　　　　　　印 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は社会保険労務士（提出代行者・事務代理者の表示） | 住所　〒 |
| 電話番号 |
| （法人名） |
| 代表者職・氏名印 |

※申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に時間外労働等改善助成金の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、申請者が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の場合、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の記名押印等をしてください。

　時間外労働等改善助成金の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

１　助成金申請額（詳細は、時間外労働等改善助成金事業実施結果報告書参照）

|  |
| --- |
| 円 |

２　その他

|  |  |
| --- | --- |
| （１）労働保険料を滞納していないか | 滞納していない　・　滞納している |
| （２）過去３年間に助成金の不正受給を行っていないか | 行っていない　・　行った |
| （３）暴力団関係事業主に該当しないか | 該当しない　・　該当する |
| （４）風俗営業等関係事業主に該当しないか | 該当しない　・　該当する |
| （５）倒産していないか | 倒産していない　・　倒産している |
| （６）不正受給を理由に交付決定を取り消された場合、労働局が事業主名等を公表することに同意するか | 同意する　・　同意しない |
| （７）国や地方公共団体からの他の補助金の申請、受給の有無について（本年度の状況） | 無有 → 補助金の名称[　　　　　　　　　　　　　　　] |

様式第11号

平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金事業実施結果報告書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　殿 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は代理人 | 住所　〒 |
|  | 電話番号 |
|  | （法人名） |
|  | 代表者職・氏名　　　　　　　　　　　印 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は社会保険労務士（提出代行者・事務代理者の表示） | 住所　〒 |
| 電話番号 |
| （法人名） |
| 代表者職・氏名印 |

※申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に時間外労働等改善助成金の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、申請者が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の場合、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の記名押印等をしてください。

　時間外労働等改善助成金事業の実施の結果について、下記のとおり報告します。

記

１　実施体制の整備のための措置（（注）実施状況がわかる資料を添付すること）

（１）労働時間等設定改善委員会の設置等労使の話し合いの機会の整備

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 労働時間等設定改善委員会などの設置の有無 | 名　　称 | 話し合いの機会の頻度 |
| 労使の話し合いの機会の整備 | 有・無 |  | 年 回 |
| 話し合った内容 |  |

（２）労働時間等に関する個々の苦情、意見及び要望を受け付けるための担当者の選任

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者の役職・氏名 |  |
| 労働者に対する周知方法 |  |
| 窓口の設置等受け付けやすい体制の整備について、具体的な措置内容 |  |

（３）労働者に対する事業実施計画の周知

|  |
| --- |
| 労働者に対する事業実施計画の周知について、具体的な措置内容 |

様式第11号（続紙１）

２　支給対象の事業（（注）納品書、銀行振込受領書、領収書、導入物の写真等を添付すること）

|  |
| --- |
| (1)改善事業の詳細（実施した事業内容、実施時期、費用の内訳） |
| 実施した事業内容、実施時期 | 交付決定時の金額（内訳含む） | 支給申請時の金額（内訳含む） | 金額が異なる場合はその理由 |
| ①　時間外労働等改善助成金交付申請書（以下「申請書」という。）２（１）ア～オの事業 |
|  |  | ①の費用額計円 |  |
| ②　申請書２（１）カ～コの事業 |
| 　 |  | ②の費用額計円 |  |

様式第11号（続紙２）

【成果目標として「年次有給休暇の取得促進」及び「所定外労働の削減」を設定した場合】

|  |  |
| --- | --- |
| (2)事業実施期間 | 月　　　日から　　月　　日まで |
| うち評価期間 | 月　　　日から　　月　　日まで |
| (3)成果目標の達成状況に応じた補助率及び上限額※交付要綱第３条第４項（１）参照 | 補助率／ | 上限額円 |
| (4) (1)の費用額計に補助率を乗じた額（1,000円未満切捨） | 　円 |
| （内訳） |
| (1)①の費用額計 | 円 | ×　／　 | ＝ | 円 |
| (1)②の費用額計 | 円 | ×　／（下記に該当しない場合） | ＝ | 円 |
| ×４／５（企業全体で常時使用する労働者の数が30名以下かつ、(1)②の費用額計が30万円を超える場合） | ＝ | 円 |
| (5)助成金申請額※(4)の額。ただし、 (3)の上限額と比較して、いずれか低い方の額。 | 　円 |

３　成果目標の達成状況（（注）達成状況がわかる集計表、賃金台帳等の写しを添付すること）

（１）年次有給休暇の取得促進

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 評価期間前年同期 | 評価期間 | 増　減 |
| 年間平均取得日数 | 日 | 日 | 日 |

（２）所定外労働の削減

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 評価期間前年同期 | 評価期間 | 増　減 |
| 月間平均所定外労働時間数 | 時間 | 時間 | 時間 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 事業開始時 | 事業終了時 |
| 週の労働時間が60時間以上の労働者の有無 | 有　・　無 | 有　・　無 |

様式第11号（続紙３）

【成果目標として「年次有給休暇の取得促進」及び「所定外労働の削減」を設定した場合】

４　成果目標以外の事業の目的の達成状況

（１）労働者の抱える多様な事情及び業務の態様に対応した労働時間等の設定

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変形労働時間制度等の活用実績 | 制度の有無 | 活用状況（労働者数） |
| ①変形労働時間制 | 有　・　無 | 　　　人 |
| ②フレックスタイム制 | 有　・　無 | 　　　人 |
| ③裁量労働制 | 有　・　無 | 　　　人 |
| どのような成果があったか具体的に記入してください。 |

（２）労働時間管理の適正化

|  |
| --- |
| どのような取り組みを行ったか具体的に記入してください。 |
| どのような成果があったか具体的に記入しください。 |

（３）労働時間等見直しガイドラインの２の（２）の「特に配慮を必要とする労働者について事業主が講ずべき措置」のイからトに定められた、特に配慮を必要とする労働者に対する休暇の付与等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 制　度　名 | 制度の有無 | 活用状況（労働者数） |
| ①「特に健康の保持に努める必要があると認められる労働者」に係る措置 | 有　・　無 | 人　 |
| ②「子の養育又は家族の介護を行う労働者」に係る措置 | 有　・　無 | 人　 |
| ③「妊娠中及び出産後の女性労働者」に係る措置 | 有　・　無 | 人　 |
| ④「単身赴任者」に係る措置 | 有　・　無 | 人　 |
| ⑤「自発的な職業能力開発を図る労働者」に係る措置 | 有　・　無 | 人　 |
| ⑥「地域活動等を行う労働者」に係る措置 | 有　・　無 | 人　 |
| どのような成果があったか具体的に記入してください（②及び③は法定の措置を上回る成果）。 |

（４）ワークシェアリング、在宅勤務、テレワーク等の活用による多様な就労を可能とすること

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ワークシェアリング、在宅勤務、テレワーク等の整備 | 制度の有無 | 活用状況（労働者数） |
| 有　・　無 | 人　 |
| どのような成果があったか具体的に記入してください。 |

様式第11号（続紙４）

【成果目標として「所定労働時間の短縮」を設定した場合】

|  |  |
| --- | --- |
| (2)対象事業場数 | 　事業場 |
| (3)事業実施期間 | 月　　　日から　　月　　日まで |
| (4) (1)の費用額計に補助率を乗じた額（1,000円未満切捨） | 　円 |
| （内訳） |
| (1)①の費用額計 | 円 | ×３／４ | ＝ | 円 |
| (1)②の費用額計 | 円 | ×３／４（下記に該当しない場合） | ＝ | 円 |
| ×４／５（企業全体で常時使用する労働者の数が30名以下かつ、(1)②の費用額計が30万円を超える場合） | ＝ | 円 |
| (5)助成金申請額※(4)の額。ただし、上限額50万円。 | 　円 |

３　成果目標の達成状況（（注）変更後の就業規則、労使協定等を添付すること）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業場名 | 事業実施前 | 事業実施後 | 増減 |
| 記入例 | △△△△ | 44時間00分 | 40時間00分 | 4時間00分減 |
| １ |  | 時間　　　分 | 時間　　　分 | 時間　　分　 |
| ２ |  | 時間　　　分 | 時間　　　分 | 時間　　分　 |
| ３ |  | 時間　　　分 | 時間　　　分 | 時間　　分　 |
| ４ |  | 時間　　　分 | 時間　　　分 | 時間　　分　 |
| ５ |  | 時間　　　分 | 時間　　　分 | 時間　　分　 |
| ６ |  | 時間　　　分 | 時間　　　分 | 時間　　分　 |
| ７ |  | 時間　　　分 | 時間　　　分 | 時間　　分　 |
| ８ |  | 時間　　　分 | 時間　　　分 | 時間　　分　 |
| ９ |  | 時間　　　分 | 時間　　　分 | 時間　　分　 |
| 10 |  | 時間　　　分 | 時間　　　分 | 時間　　分　 |

４　その他

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 事業開始時 | 事業終了時 |
| 週の労働時間が60時間以上の労働者の有無 | 有　・　無 | 有　・　無 |

様式第12号

 　労発雇均　　　　第　号

平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金支給決定通知書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 殿 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　　　印 |

平成　　年　　月　　日付けで申請のあった時間外労働等改善助成金については、審査の結果、下記のとおり支給することを決定したので、通知いたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支給決定額（確定額） |  | 円 |

|  |
| --- |
| ＜注意事項＞１　助成金の支給に関して必要と認め実施する調査又は報告に協力してください。２　時間外労働等改善助成金事業の実施に要した費用の支出及び成果目標の達成状況に関する証拠書類は、翌年度の初日から起算して５年間整理保管してください。３　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には、支給した助成金の全部又は一部を直ちに返還していただきます。  |

様式第13号

 　労発雇均　　　　第　号

平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金不支給決定通知書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 殿 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　　　印 |

平成　　年　　月　　日付けで支給申請のあった時間外労働等改善助成金については、審査の結果、下記の理由により支給しないことを決定したので、通知いたします。

記

理由

|  |
| --- |
|  |

様式第14号

平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金に係る消費税額の確定に伴う報告書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　殿 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は代理人 | 住所　〒 |
|  | 電話番号 |
|  | （法人名） |
|  | 代表者職・氏名　　　　　　　　　　　印 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主又は社会保険労務士（提出代行者・事務代理者の表示） | 住所　〒 |
| 電話番号 |
| （法人名） |
| 代表者職・氏名印 |

※申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に時間外労働等改善助成金の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、申請者が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の場合、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の記名押印等をしてください。

　下記のとおり報告します。

記

１　補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和３０年法律第１７９号）第１５条に基づく確定額又は事業実績報告額

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金 |  | 円 |

２　消費税額の申告により確定した消費税仕入控除税額（要国庫補助金返還相当額）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金 |  | 円 |

３　添付資料

　　　記載内容を確認するための書類（確定申告書の写し、課税売上割合等が把握できる資料、特定収入の割合を確認できる資料）を添付すること。

様式第15号

 　労発雇均　　　　第　号

平成　　年　　月　　日

時間外労働等改善助成金返還決定通知書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 殿 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　　　印 |

平成　　年　　月　　日付けをもって支給した時間外労働等改善助成金については、下記により返還するよう通知いたします。

記

１　返還の理由

|  |
| --- |
|  |

２　返還額 円

３　返還の期限 平成　　年　　月　　日

４　返還の方法 別途交付する納入告知書に従い、上記２の金額を国庫に納付すること

５　なお、この処分に不服がある場合には、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます（処分があった日から１年を経過した場合を除きます。）。

この処分に対する取消訴訟については、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。）、この処分があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に提起することができます（処分があった日から１年を経過した場合を除きます。）。

ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に審査請求をした場合には、処分の取消訴訟は、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して６か月以内に提起しなければなりません（裁決があった日から１年を経過した場合を除きます。）。