

職場定着支援助成金(介護福祉機器等助成)導入・運用計画(変更)書

職場定着支援助成金(介護福祉機器等助成)導入・運用計画(変更)の認定を受けたいので、以下のとおり申請します。

平成 年 月 日

労働局長 殿

住所

〒

事業主
又は
代理人

名称

氏名

印

代理人が申請する場合は、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に職場定着支援助成金(介護福祉機器等助成)の支給に係る事業主(計画者)の住所、名称及び氏名の記入(押印不要)を、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たる社会保険労務士が申請する場合は、上欄に事業主(計画者)の記名押印等を、下欄に社会保険労務士の記名押印等をしてください。

平成 年 月 日

事業主又は
社会保険労務士
(提出代行者・事務代理者)

住所

〒

名称

氏名

印

① 計 画 者	(1)企業全 体について イ 事業主の主た る事業所の所在 地(都道府県)		口 主た る事業		ハ 常時雇 用する労働 者数(人)		二 資本の額又は 出資の総額(千円)				
	(2)申請に係る事 業所の雇用保険 適用事業所番号		-		(3)申請に係る事業所の 雇用保険の一般被保険 者数		イ 本書類提出日の被保険者数(人) □ 導入・運用計画の初日の前日から起算して6か月 □ 前の日からの離職被保険者数(人)				
	(4)申請に係る事業所の設立年月日		(5)申請に係る事業所(うち介護福祉機器の導入等に係る事業所)において現在行っている介護事業の内容について記載してください。								
	元号	年	月	日							
	(6)導入・運用計 画期間	平成	年	月	日	~	平成	年	月	日	
	(1)過去3年以内に本助成金等の支給を受けたことの有無 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <small>※ 中小企業労働環境向上助成金(介護福祉機器等助成)、介護労働環境向上奨励金(介護福祉機器等助成)、介護労働者設備等導入奨励金、介護労働者設備等整備モデル奨励金を含みます。</small>										
② 受 給 予 定 額	イ 本助成金等の受給額		円								
	口 直近の支給決定日		平成	年	月	日					
	ハ 本助成金の受給限度額(300万円-イの額)		3,000,000						円		
	(2)導入・運用に係る対象経費見込額(イ十ロ+ハ+十二)										
	イ 介護福祉機器の購入または賃借に要する見込額		円								
	口 保守契約の見込額		円								
ハ 介護福祉機器の使用を徹底するための研修に要する見込額		円									
ニ 介護技術に関する身体的負担軽減を図るための研修に要する見込額		円									
合計額(イ十ロ+ハ+十二)		0						円			
(3)受給予定基準額((2)の額×1/2)(300万円を超えるときは3,000,000と記入)		0		円							
(4)受給予定額((3)の額が(1)ハの額を超えるときは(1)ハの金額を記入)		0		円							
(3)国等からの補助金等受給の有無 <input type="checkbox"/> 有) <input checked="" type="checkbox"/> 無											
(4)過去3年以内に偽りその他不正の行為により、雇用保険法第4章の規定により支給される給付 金の支給を受け、又は受けようとしたことの有無 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無											
⑤申請書作成担当者				電話番号							
社会保険労務士記載欄		作成年月日、提出代行・事務代理者の表示	氏名	電話番号							

(労働局記入欄)

受理年月日	平成 年 月 日			認定年月日	平成 年 月 日		
認定金額				認定番号			
備考							
決裁欄	局長	部長	課長	課長補佐	係長	担当	

※ 別紙にも必要事項をご記入ください。

※ 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。

【提出上の注意】

- 1 この用紙を計画の認定のために使用する場合は、標題中「（変更）」を消してください。また、変更申請の場合は、標題の「（変更）」を○で囲んでください。
- 2 この計画書は、申請に係る雇用保険適用事業所の所在地を管轄する都道府県労働局職業安定部に提出してください。
なお、その労働局の管轄下にある公共職業安定所（ハローワーク）に提出できる場合がありますので、管轄労働局にお問い合わせください。
- 3 この計画書は、別紙と共に最初に介護福祉機器を導入する月の初日の1か月前の日の前日までに提出してください。
- 4 この計画書を提出する場合は、次の書類を添付してください。
介護保険法に基づく指定又は許可を受けていることを証明する書類等、介護関係業務の事業を行っている事業主であることを確認するための書類
登記事項証明書等、本社の所在地を確認するための書類
「職場定着支援助成金 介護福祉機器設置・整備申告書（様式第 b－2号）」
導入する介護福祉機器を確認することのできるカタログ、価格表、見積書等（写）
その他管轄労働局長が必要と認める書類
- 5 導入機器・整備内容等、当該計画の内容に変更が生じるときは、速やかに変更を申請しなければなりません。変更の際は、この用紙を計画変更書として使用します。なお、介護福祉機器の追加又は導入事業書の変更・追加が生じる場合は、変更が生じる日の前日までにこの用紙を労働局に提出しなければなりませんのでご注意ください。変更の申請がなされず認定された計画との違いがある場合、支給決定されないことがあります。詳細な手続き、記入方法については、あらかじめ労働局にお問い合わせください。
- 6 この計画について労働局が立入検査等を行うことがありますので、ご協力ください。
- 7 支給申請をするときは、必要な書類の整備又は提出が必要です。

【記入上の注意】

- 1 ①－(1)については、企業全体について記入してください。
- 2 ①－(1)ハについては、企業全体の2か月を超えて使用されている者（実態として2か月を超えて使用している者のほか、それ以外の者であっても期間の定めのない者及び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企業の正規の従業員と概ね同等である者の数を計上してください。
- 3 ①－(2)については、雇用保険適用事業所設置の届出をしていない計画者については、当該届出後遅滞なく労働局あてに事業所番号を届け出してください。
- 4 ①－(3)イには、この計画書提出日における申請に係る雇用保険適用事業所（導入事業所のみではありません。）に雇用される雇用保険の一般被保険者（短時間労働者である一般被保険者を含みます。）の数を記入してください。
- 5 ①－(3)ロには、申請に係る雇用保険適用事業所（導入事業所のみではありません。）を離職した雇用保険の一般被保険者の数を記入してください。
- 6 ①－(5)については、介護関係事業の場合はその業種すべてを記入し、（ ）書きで、導入事業所の業種を記入してください。
- 7 ①－(6)には、導入・運用計画の期間（最初に介護福祉機器を導入する月の初日を起算日とする3か月以上1年以内の期間）を記載してください。
- 8 ②－(3)については、1円未満は切り捨てにしてください。
- 9 ②－(4)には、(3)の額が(1)のハの受給限度額を超える場合は受給限度額を、受給限度額より少ない場合は(3)の額を記載してください。なお、導入・運用計画期間に導入・運用するとともに、支給申請日までに支払いが完了することが必要です。また、費用の支払いが当該導入・運用計画期間を超える賃借及び分割による支払いのため、導入・運用計画期間内に完了しない場合にあっては、支給申請書提出日までの支払いをもって、支払いが完了したものとみなします。
- 10 この計画書の提出日において、国、特別の法律に基づいて設立された法人等からの補助金、助成金等を受給している（予定を含む。）場合は、この助成金の対象とならない場合があります。③には、受給の有無及び受給している（予定を含む。）補助金等のすべてについてその名称を記入してください（書ききれない場合は別紙に記入して添付してください。）。
- 11 ⑤には、この申請書の内容を理解している作成担当者を記入してください。労働局から記載内容について問い合わせることができます。

【書類等の保管】

助成金の支給を受けた事業主は、助成金の申請に当たって提出した書類等について、当該助成金等の最後の支給日の属する年度から起算して5年間整理保管することとされています。また、これらの書類等について労働局より提示、提出を求められたときは、速やかに提示又は提出してください。この求めに応じていただけない場合、雇用保険法の規定に基づき罰せられます。

【助成金（介護福祉機器等助成）の支給を受けるためには、以下の条件が定められています。この他の条件等の詳細については、労働局にお問い合わせください。】

- 1 基準期間（介護福祉機器等助成）に、申請に係る雇用保険適用事業所において、3人を超え、かつ、雇用保険被保険者数の6%に相当する数を超えた特定受給資格者となる離職を出した事業主でないこと。
- 2 支給申請日の属する年度の前年度より前の保険年度に、労働保険料を滞納していないこと。
- 3 過去3年以内に偽りその他不正行為により、雇用保険法第4章の規定により支給される給付金の支給を受け、又は受けようとした事業主でないこと。
- 4 過去に、支給を受けた本助成金（介護福祉機器等助成）（介護労働者設備等整備モデル奨励金、介護労働者設備等導入奨励金、介護労働環境向上奨励金（介護福祉機器等助成）、中小企業労働環境向上助成金（介護福祉機器等助成）を含む。）の累計額が、申請に係る雇用保険適用事業所において、上限額（300万円）に到達した場合は、当該助成金に係る管轄労働局長が行った最後の支給決定をした日の翌日から起算して3年を経過していること。ただし、助成金の上限額に到達するまでは、当該支給決定日以降であれば、新たな導入・運用計画の申請を行うことができます。
- 5 労働関係法令を遵守していること。