様式第6a号（H30.4）雇用管理改善計画期間１年タイプ

人材確保等支援助成金（設備改善等支援コース）

計画達成助成・上乗せ助成　　支給申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 人材確保等支援助成金（設備改善等支援コース）計画達成助成の支給を受けたいので、以下のとおり申請します。  　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日  　　　　　労働局長　殿　　　事業主　住　所　〒  　　　　　　　　　　　　　　 又は　 名　称  　　　　　　　　　　　　　　代理人　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、下欄に人材確保等支援助成金（設備改善等支援コース（目標達成時助成））の支給に係る申請事業主の住所、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、上欄に申請事業主の記名押印等を、下欄に社会保険労務士の記名押印等をしてください。  事業主又は 　　　住所　〒  社会保険労務士　　名称  (提出代行者・事務代理者）氏名　 　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ①申請事業主 | (1)事業主の主たる事業所の雇用保険適用事業所番号 | | | | | | | | | |  | | | | | | | (2)企業全体の常時雇用する労働者数 | | | | | | | | | | 人 | (3)設立年月日 | | | | | 明・大・昭・平  年　　月　　日 | | | | |
| (4)主たる事業 | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | （5）資本金の額又は出資の総額 | | | | | | | | | 円 | | | | |
| (6)申請に係る事業所の雇用保険適用事業所番号 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (7)申請に係る事業所の所在地 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (8)-1　（雇用管理改善計画期間中・雇用管理改善計画終了２年目）初日の雇用保険一般被保険者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 人 | | | | |
| (8)-2　（雇用管理改善計画期間中・雇用管理改善計画終了２年目）の離職者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 人 | | | | |
|  | | (8)-3　うち、定年退職及び重責解雇した者等を除いた数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 人 | | | | |
| (8)-4　離職率（(8)-3/(8)-1×100） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ％ | | | | |
| ②賃金アップの内容 | (1)賃金アップの概要 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 内容 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (2)賃金アップ整備日 | | | | | | 平成　年　月　日 | | | | | | |
| (3)設備等の導入日 | | | | | | 平成　年　月　日 | | | | | | |
| (4)賃金支払日  （（3）の12か月以内） | | | | | | 平成　年　月　日 | | | | | | |
| (5)対象労働者数 | | | | | | 人 | | | | | | |
| ③賃金アップ達成 | | | | | | | | | | | | □達成・□未達成　達成の場合は様式第6a号参考様式１又は参考様式２を添付してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ④生産性向上に資する設備等の内容 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 設備導入費用 | | | | | | 175万円以上1,000万円未満 | | | | | | | | | | | | ⑤設備導入費用 | | | | | | | | | | | | 円 | | | | | | | | |
| ⑥生産性要件 | | | | | | ％ | | | | | | | | | | | | ※上乗せ助成申請時のみ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑦申請額 | | | | | | * 計画達成助成　　　　　50万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 上乗せ助成　　　　　　80万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑧使用状況について | | | | | 導入設備等を転用、譲渡、売却、解約又は改造した場合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □はい・□いいえ | | | |
| 正当な理由なく、導入設備等の一部又は全部を設置していない場合又は設置するも恒常的に使用していない場合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □はい・□いいえ | | | |
| 適正な使用や管理を怠ったことにより導入設備等が使用不可能となっている場合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □はい・□いいえ | | | |
| 設備等を導入する事業所の労働者以外の労働者が恒常的に使用する場合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □はい・□いいえ | | | |
| ⑨国等からの補助金等（本助成金を含む）の受給の有無 | | | | | | | | | | 有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　・　無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑩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 | | | | | | | | |  | | | | | | 電話番号 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 提出代行・事務代理者の表示 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※処理欄（労働局記入） | | | | 受理年月日 | | | | | | | | | | 平成　年　月　日 | | | | | | | | 支給（不支給）決定年月日 | | | | | | | | | | | 平成　年　月　日 | | | | | |
| 支給（不支給）決定額 | | | | | | | | | | 万円 | | | | | | | | 支給決定番号 | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 認定金額（雇用管理改善計画期間中・雇用管理改善計画終了２年目）初日の雇用保険一般被保険者数 | | | | | | | | | | | | | | | | 人 | | | （雇用管理改善計画期間中・雇用管理改善計画終了２年目）に離職した者の数 | | | | | | | | | | | | | | | 人 |
| 離職率 | | | | ％ | | | | | | | | □目標達成　・　□目標未達成 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 他の助成金の活用の有無 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大企業・中小企業の区分 | | | | | | | | | | | | □大企業  □中小企業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 備考 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | 局　長 | | | | | | | | 部　長 | | | | | | 課　長 | | | | | | 課 長 補 佐 | | | | 係　長 | | | | | | 担　当 | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | |

様式第6a号（注意書き）

【提出上の注意】

１　この用紙を計画達成助成の支給申請のために使用する場合は、標題中「上乗せ助成」を抹消してください。また、上乗せ助成の場合は、標題中「計画達成助成」を抹消してください。

２　この申請書は、雇用管理改善計画の末日（又は雇用管理改善計画の末日の翌日から起算して２年経過後）の翌日から起算して２か月以内（※）に、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あてに提出してください。

　（※）上乗せ達成助成の場合は、会計年度により申請時期を変更している場合は、変更期限内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、労働局にお問い合わせください。また、提出期間を過ぎると支給申請をすることができなくなりますのでご注意ください。

３　支給申請書には次の書類を添付してください。

□　「事業所確認票」（様式第2a号）

□　雇用管理改善計画の概要票（様式第6a号別紙1）

□　雇用管理改善計画の適用者名簿（様式第6a号別紙2）

□　雇用管理改善（賃金アップ）が確認できる以下のいずれかの書類

（ｲ）雇用管理改善計画申請日前に賃金規定及び賃金表が定められていた場合

対象労働者に係る賃金アップ総額計算書（様式第6a号参考様式１）

(ﾛ) 雇用管理改善計画申請日前に賃金規定及び賃金表が定められていなかった場合

　　　各対象労働者の賃金アップ計算書（様式第6a号参考様式２）

□ 雇用管理改善計画期間における賃金アップを定めたことが確認できる以下の書類

(ｲ) 労働協約（賃金規程と賃金表を含む）

(ﾛ) 就業規則であって、次のいずれかに該当するもの

a 労働基準監督署等の受理印のある就業規則（賃金規程と賃金表を含む）

b 従業員全員に周知されたことが確認できる書面が添付された就業規則（常時10人未満の労働者

を使用する事業所に限る。）（賃金規程と賃金表を含む）

(ﾊ) 対象労働者の労働条件通知書又は雇用契約書

□　対象労働者の賃金台帳等賃金の支払い状況が確認できる書類（計画開始日前の直近３か月分又は計画開始日前の直近１２か月分の賃金分及び雇用管理改善計画期間中に支払われた賃金分）

□　対象労働者の出勤簿等出勤状態が確認できる書類（計画開始日前の直近３か月分又は計画開始日前の直近１２か月分の賃金分の出勤状態が確認できもの及び雇用管理改善計画期間中の分）

□　設備の導入が確認できる書類（発注書、契約書、納品書、請求書、領収書等）

(ｲ) 発注書（写）

(ﾛ) 売買契約書（販売等企業の押印が入った請求書及び領収書でも可）（写）又はリース契約書（写）

※　リース契約の場合は、支給申請日までに支払った金額が確認できるもの。

※　設備等を購入する場合は保守費用を除く。

ただし、リースの場合は、リース契約の明細の中に保守が含まれている場合に限り、保守費用を含めた金額を設備導入費用とする。

(ﾊ) 当該動産を確定するための資料（パンフレットなど）

(ﾆ) 導入した事業所内で撮影した写真（１台ずつ全体像と製造番号が判別できるもの）

(ﾎ) いつ（年月日）どこの事業所に、どんな設備等を何台導入したか確認できる資料（納品書など）

□　支払実態を確認する書類（総勘定元帳（写）（現金科目又は預金科目のうち当該導入設備等の支払いに係る部分に限る）又は預金通帳（写）（「摘要欄」及び「支払金額」のうち導入設備等の支払いに係る部分に限る））

□　離職状況がわかる書類

申請事業主の全ての適用事業所について、雇用管理改善計画期間において、定年退職、重責解雇等に該当する離職者がいる場合は、離職理由等がわかる書類（離職証明書（写）等）

□　支給要件確認申立書（共通要領様式第1号）

□　その他管轄労働局長が必要と認める書類

４　その他、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。

５　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。

６　中小企業事業主の範囲は下表のとおりです。

|  |  |
| --- | --- |
| 小売業（飲食店を含む） | 資本額又は出資額が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 |

**【記入上の注意】**

１　①の(2)欄については、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か月を超えて使用されている者のほか、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。

２　①（8）-4欄には、以下の計算式で算出した離職率を記入してください。

（雇用管理改善計画期間中・雇用管理改善計画終了１年目～２年目）

に離職した雇用保険一般被保険者数（①（8）－3）

（8）－4離職率　＝　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ×100

（雇用管理改善計画期間中・雇用管理改善終了１年目）の初日に

おける雇用保険一般被保険者数（①（8）－1）

３　②の(1)欄については、賃金アップを年２％以上増加させる内容を簡潔に記載してください。

　　（例）基本給2.5％以上増加又は基本給1％増加、諸手当0.8％増加、賞与0.7%増加　等

４　②の(2)欄については、新たに賃金制度を定めた労働協約又は就業規則の施行年月日をいい、労働協約又は就業規則において制度に係る施行年月日が定められていない場合にあっては、労働協約であればその締結日、就業規則であれば管轄する労働基準監督署に届け出た日を記入してください。

なお、常時10人未満の労働者を使用する事業主が作成する就業規則であって、施行年月日が定められていない場合にあっては、当該就業規則を従業員全員に対して書面により周知日となります。

各々の対象労働者と労働契約を交わす場合はその締結日を記載してください。

５　②の(3)欄には、生産性向上に資する設備等の納品日等を記載してください。

６　②の(4)欄については、②の(4)欄以降、賃金アップを実施した賃金支払日を記載してください。

７　②の(5)欄については、雇用管理改善計画の対象労働者数を記入してください。

※対象労働者

次の(ｲ)から(ﾛ)までのいずれにも該当する労働者をいう。

(ｲ) 次のa又はbのいずれかに該当する者。

a 期間の定めなく雇用されている者

b 一定の期間を定めて雇用され、その雇用期間が反復継続され、事実上期間期間の定めなく雇用されている場合と同等と認められる者

具体的には、雇い入れ時に一定の期間（１か月、６か月など）を定めて雇用されていた労働者が、その雇用期間が反復更新されることで過去１年を超える期間について引き続き雇用されている場合又は採用の時から１年を超える期間について、引き続き雇用されると見込まれる場合であること。

(ﾛ) 事業主に直接雇用される者であること。

(ﾊ) 雇用保険被保険者（雇用保険法第３７条の２第１項に規定する「高年齢被保険者」雇用保険法第３８条第１項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第４３条第１項に規定する「日雇労働被保険者」を除く。）（以下「雇用保険被保険者」という。）であること。

※雇用保険被保険者の中には雇用保険法第３７条の２第１項に規定する「高年齢被保険者」が含まれることに留意すること。

８　④欄には、生産性向上に資する設備等の名称等を具体的に記載してください。

　　記載例：

「◯◯の設備を導入」することにより、「○人/日又は月であったもの」が、「○人/日又は月で可能」となり、省力化された「○人/日又は月」の労働力を◯◯の業務に充てることにより生産性を向上させる。

９　⑤欄には、契約書等（消費税込）もとに金額を記載してください。

なお、雇用管理改善計画期間１年タイプは、中小企業事業主のみが支給対象となります。

10　⑥欄には、上乗せ助成申請時のみ記載してください。

11　⑧欄には、該当する項目を必ずチェックしてください。

12　⑨欄には、計画書提出日において国、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（本助成金を含む。）を受給している（予定を含む。）場合は、この助成金の支給対象とならない場合があります。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。

13　⑩欄には、この申請の内容を了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あります。

**【書類等の保管】**

本助成金の支給を受けた事業主は、本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又は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ることがあります。