

対象労働者雇用状況等申立書

労働移動支援助成金（受入れ人材育成支援奨励金（早期雇入れ支援）） [第1回申請分]

( 枚中 枚目 )

(1) 支給対象者について

1	支給対象者氏名	2	雇用保険 被保険者番号	
3	所属部署	4	職種 (※裏面のA~Lか ら選択)	
5	雇入れ日	平成	年	月 日
6	雇入れ経路 (※裏面のA~Cか ら選択)	6	雇用形態 (※裏面の【表1】 A~Dから選択)	
7	対象者の区分 (該当するものに ○をつけ、その右 欄の日付を記入)	8	年齢	歳
9	イ 再就職援助計画対象者		前職の離職日	平成 年 月 日
	ロ 求職活動支援書対象者		前職の離職日	平成 年 月 日
10	5の雇入れにおいて、支給対象者を期間の定めのない労働者として雇入れた。			(はい・いいえ)
11	賃金締切日及び賃金支払日			( )
12	雇入れ後6か月間に係る賃金のうちまだ支払っていないものがある。			(はい・いいえ)
13	時間外手当・深夜手当・休日出勤手当等を法定どおり支払っている。			(はい・いいえ)

(2) 支給対象者を雇用していた事業主との関係

1	再就職援助計画対象被保険者又は求職支援書対象被保険者となった事業主名	
2	1の事業主と、支給対象者の雇入れの日の前日から起算してその日以前1年間において、資本的・経済的・組織的関連性から見て密接な関係にある事業主に該当する。	(はい・いいえ)

(3) 再就職支援の委託を受けた職業紹介事業者でないことの確認及び当該職業紹介事業者との関係

1	再就職援助計画対象被保険者又は求職支援書対象被保険者となった事業主から再就職支援の委託を受けた職業紹介事業者名	
2	1の職業紹介事業者である。	(はい・いいえ)
3	1の職業紹介事業者と支給対象者の雇入れの日の前日から起算してその日以前1年間において、資本的・経済的・組織的関連性から見て密接な関係にある事業主に該当する。	(はい・いいえ)

本人記載欄	(2) 1の事業主の事業所への復帰の見込みがある。	(はい・いいえ)
	(2) 1の事業主の事業所の離職後から現在の事業所に雇入れられるまでの間に、別の事業所において雇用保険一般被保険者又は高年齢被保険者として雇用されていたことがある。	(はい・いいえ)
	「(1) 支給対象者について」欄及び上記の回答について、いずれも相違ありません。	
可能な範囲で ご記載 下さい。	(2) 1の事業主の事業所における雇用形態 (※裏面表2のA~Fより選択して下さい)	_____
	(2) 1の事業主の事業所における離職時の賃金 (月額)	_____ 円

以上の記載事項に誤りのないことを証明する。

平成 年 月 日

(〒 \_\_\_\_\_ )

所在地

電話

事業所名

代表者名

印

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】**

- この様式は、受入れ人材育成支援奨励金（早期雇入れ支援）の第1回申請分にかかる申請様式です。申請事業主が最後に証明を行った上で、支給申請書（様式第9号）に添えて提出してください。
- この様式は、支給対象者ごとに作成してください。

**【記入上の注意】**

(1) 支給対象者について

- 1～13欄について、申請書提出日における支給対象者の各事項を記入して下さい。
- 4欄については、職種を以下から選び、その記号を入力して下さい。  
A. 管理的職業、B. 専門的・技術的職業、C. 事務、D. 営業・販売、E. サービス、F. 保安、G. 農林漁業、H. 生産工程、I. 輸送・機械運転、J. 建設・採掘、K. 運搬・清掃・包装等、L. その他
- 6欄については、支給対象者の再就職先での雇用形態について、次の中から該当するものの記号を記入して下さい。

**【表1】**

記号	雇用形態
A	フルタイム労働者（期間の定めなし）
B	派遣労働者（再就職先が派遣事業者の場合）
C	その他（その内容を具体的に6欄に記入）
D	パートタイム労働者（期間の定めなし）

4 7欄には、支給対象者の雇入れ（受入れ）経路について、次の中から該当するものの記号を記入して下さい。

記号	雇入れ（受入れ）経路
	（離職後雇い入れられた者）
A	民間職業紹介事業者による職業紹介
B	ハローワーク・人材銀行による職業紹介
C	A、B以外の雇入れ

(2) 対象者を雇用していた事業主との関係

- 1欄は、(1)の支給対象者を直前に雇用していた事業主名を記入して下さい。
- 2欄は、1欄の事業主と申請事業主との関係について、該当箇所に「○」を付けてください。「資本的・経済的・組織的関連性等からみて密接な関係」とは、以下のことを指すほか関係性を総合的に判断します。  
ア 他の事業主の総株主又は総社員の議決権の過半数を有する事業主を親会社、当該他の事業主を子会社とする場合における、親会社又は子会社であること。  
イ 取締役会の構成員について、代表取締役が同一人物であること、又は取締役を兼務しているものがいずれかの取締役会の過半数を占めていること。

(3) 再就職援助計画対象被保険者又は求職支援書対象被保険者となった事業主から再就職支援の委託を受けた職業紹介事業者との関係

- 1欄は、再就職支援の委託を受けた職業紹介事業者名を記載してください。該当がない場合には斜線を引いてください。
- 2欄は、1の職業紹介事業者であれば「はい」、そうでなければ「いいえ」に「○」を付けてください。
- 3欄は、1の職業紹介事業者と申請事業主との関係について、該当箇所に「○」を付けてください。「資本的・経済的・組織的関連性等からみて密接な関係」とは、以下のことを指すほか関係性を総合的に判断します。  
ア 他の事業主の総株主又は総社員の議決権の過半数を有する事業主を親会社、当該他の事業主を子会社とする場合における、親会社又は子会社であること。  
イ 取締役会の構成員について、代表取締役が同一人物であること、又は取締役を兼務しているものがいずれかの取締役会の過半数を占めていること。

本人記載欄

- 当該支給対象者に確認を行い、質問について、該当箇所に「○」を付けてください。
- 内容に誤りがないかについて支給対象者本人の確認を受け、署名又は押印をもらってください。
- (2) 1の事業主の事業所における雇用形態及び離職時の賃金（月額）の記載については、本助成金制度の効果検証のために記入をお願いします。（記載については任意です）
- 雇用形態は【表2】から選択して記入してください。

**【表2】**

記号	雇用形態
A	フルタイム労働者（期間の定めなし）
B	フルタイム労働者（反復更新ありの6か月以上の有期雇用契約）
C	フルタイム労働者（B以外の有期雇用契約）
D	パートタイム労働者
E	派遣労働者
F	その他

- 離職時の賃金（月額）については、基本給、扶養手当、通勤手当、住宅手当等、毎月決まって支払われる額を記載して下さい。（臨時に支払われる業績手当や賞与等は含みません）