再就職支援給付金支給申請書（続紙）

**様式第７号の２**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　全　　　枚のうち　　　　枚目

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ）申請事業所名 |  | 雇用保険適用事業所番号 |  |
| ①　（フリガナ）再就職が実現した者の氏名 |  |
| ②　生年月日・年齢 | 昭和　年　　月　　日（　　　歳）平成 　　 |
| ③雇用保険被保険者番号 |  |
| ④ 再就職に係る支援を委託した職業紹介事業者の名称 |  |
| 1. ④の職業紹介事業者に支援を委託した日
 | 平成 　年 月　　日 |
| ⑥　④の職業紹介事業者に係る厚生労働大臣許可番号 |  |
| ⑦　再就職を実現した日 | 平成 　年　 月 　 日 |
| ⑧　離　職　日 | 平成 年 月 　日 |
| ⑨　求職活動等のための休暇の付与 | ・求職活動のための休暇を付与した　　　　　　　　　はい　・　いいえ・休暇の日について労働日に通常支払われる賃金の額以上の額の支払った 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　はい　・　いいえ |
| ⑩　離職日から再就職を実現した日までの期間 | 該当する期間を○で囲んでください１か月　 1か月から２か月　 ２か月から３か月　 ３か月から５か月 |
| ⑪　再就職を実現した者の再就職の状況 | 次の（１）から（３）のうち該当するもの全てを○で囲んでください（１）同意雇用開発促進地域において再就職した（２）再就職援助計画認定時又は求職活動支援基本計画書提出時に45歳以上だった（３）上記（１）および（２）に該当しない |
| ⑫ 当該事業所への復帰の見込みの有無本人確認欄 | 有　　・　　無　　　　　　　　印　　　 |
| ⑬　再就職に係る支援の委託に要した費用の額 | 円　　　 |
| ⑭他の助成金の受給状況（有の場合は名称を記入） | 有　　・　　無　（名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　 |

**様式第７号の２（裏面）**

 （ 提 出 上 の 注 意 ）

この申請書は、再就職支援給付金支給申請書（様式第７号）に添えて提出してください。

 （ 記 入 上 の 注 意 ）

１　①欄には、委託に係る対象被保険者のうち、再就職が実現した者の氏名を記入してください。

２　②欄には、生年月日及び年齢を記入して下さい。なお、年齢は再就職援助計画の認定時又は求職活動支援基本計画書の提出時の年齢としてください。

３　④欄には、再就職に係る支援を委託した職業紹介事業者の名称を記入してください。

４　⑤欄には、④欄の職業紹介事業者に支援を委託した日を記入してください。

５　⑥欄には、④欄の職業紹介事業者に係る厚生労働大臣の許可番号を記入してください。

６　⑦欄には、①欄の対象被保険者の再就職が実現した日を記入してください。

７　⑧欄には、①欄の対象被保険者の離職した日を記入してください。

８　⑨欄は、①欄の対象労働者の離職日前に求職活動等のための休暇（労働基準法第３９条の規定による年次有給休暇として与えられるものを除く。）の付与及び当該休暇の日について労働日に通常支払われる賃金の額（当該休暇期間の末日における時間外、休日及び深夜の割増賃金の算定の基礎となる時間当たりの賃金の額に１日の平均所定労働時間（当該休暇期間の総所定労働時間数を当該期間の総所定労働日数で除して得た数）を乗じて得た数）以上の額の支払いの有無をそれぞれ○で囲んでください。

９　⑩欄は、①欄の対象者が再就職を実現した日までの期間を○で囲んでください。

１０　⑪欄は、①欄の対象者が同意雇用開発促進地域において就職したかどうか、再就職援助計画認定時又は求職活動支援基本計画書提出時に45歳以上であったか、それらのいずれにも該当しないか、該当するもの全てを○で囲んでください。

１１　⑫欄には、当該事業所へ復帰の見込みがある場合には「有」を○で、見込みがない場合には「無」を○で囲んでください。なお、「有」の場合には、本給付金は支給されません。

下欄には、内容に誤りがないかについて対象被保険者本人の確認をうけ、署名又は押印をもらってください。

１２　⑬欄には、④欄の職業紹介事業者への再就職に係る支援の委託に要した費用（再就職が実現した対象被保険者に係るものに限ります。）の額を記入してください。

１３　⑭欄には他の助成金の受給状況を記入してください。

１４　右上の「全　枚のうち　枚目」の欄には、全体の枚数とその中で何枚目に当たるかを記入してください。