

地域雇用開発助成金(沖縄若年者雇用促進コース)沖縄助成金対象者雇用状況等申立書

※ この様式は事業主が沖縄助成金対象者1人につき1枚記入を行い、対象労働者本人に内容の確認をしてもらった上で、御提出下さい。

沖縄助成金対象者の基本事項、労働条件等

1 計画書認定番号			
2 沖縄助成金対象者の基本事項	(1) <small>フリガナ</small> 氏名		
	(2) 採用日における住所	〒 ー 電話番号 ()	
	(3) 生年月日 (元号に☑を記入)	(<input type="checkbox"/> 昭和 ・ <input type="checkbox"/> 平成) 年 月 日 (採用日における年齢: 歳)	
	(4) 最終学歴	年 月 (卒業年が昭和の場合は記載不要。) <input type="checkbox"/> 中学校 ・ <input type="checkbox"/> 高等学校 ・ <input type="checkbox"/> 大学 ・ <input type="checkbox"/> () 卒業	
	(5) 雇用保険被保険者番号		
3 沖縄助成金対象者の労働条件等	(1) 仕事の内容		
	(2) 勤務時間		
	(3) 休日		
	(4) 採用日	令和 年 月 日	
	(5) 所定労働時間 (該当する☑を記入)	(<input type="checkbox"/> 日 ・ <input type="checkbox"/> 週 ・ <input type="checkbox"/> 月) ごとに 時間 1週間当たりの所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者の1週間の所定労働時間と同一である対象労働者であること。 (<input type="checkbox"/> 該当 ・ <input type="checkbox"/> 非該当)	
	(6) 雇用契約期間 (右欄のいずれかの口に☑を記入)	<input type="checkbox"/> 期間の定めなし	
		<input type="checkbox"/> 期間の定めあり (令和 年 月 日まで)	完了日から2年後の日以降まで継続して雇用する見込みが (<input type="checkbox"/> ある ・ <input type="checkbox"/> ない) 本人が希望すれば65歳以上まで契約更新が (<input type="checkbox"/> できる ・ <input type="checkbox"/> できない) 65歳以上まで契約更新が「 <input checked="" type="checkbox"/> できない」を選択した場合、高年齢者等の雇用の安定等に関する法律の一部を改正する法律(平成24年法律第78号)の施行に伴う経過措置として、次の2つの条件に該当すること。 同法の経過措置として、なお効力を有するものとされる継続雇用制度の対象となる高年齢者に係る基準を定めていること。 (<input type="checkbox"/> 該当 ・ <input type="checkbox"/> 非該当) 【※ 参考(当該基準の対象となる労働者の年齢の上限)】 H31.4.1 から R4.3. 31 までの間 : 63歳 R4.4.1 から R7.3. 31 までの間 : 64歳 上記の継続雇用制度に基づき、対象労働者の年齢が基準に定める上限の年齢に達するまで継続して雇用することが確実であること。 (<input type="checkbox"/> 該当 ・ <input type="checkbox"/> 非該当)
(7) 賃金制度 (右欄のいずれかの口に☑を記入)	労働協約又は就業規則その他これに準じるものに、通常の労働者と同様の定期的な昇給、賃金の引上率等の賃金規定がある賃金制度が適用されている対象労働者であること。 創業間もない事業主で、通常の労働者がいない場合は、就業規則等に規定する賃金の算定方法及び支給形態、賞与、退職金、休日、定期的な昇級や昇格の有無等の労働条件が、長期雇用を前提とした待遇が適用されていること。 (<input type="checkbox"/> 該当 ・ <input type="checkbox"/> 非該当)		

(裏面に続く)

処理欄 (労働局記入欄)	対象者番号	沖縄新規学卒者	沖縄正規雇用労働者
	第 号	<input type="checkbox"/> 該当する <input type="checkbox"/> 該当しない	<input type="checkbox"/> 該当する <input type="checkbox"/> 該当しない

事業所に係る状況

確認事項		申立	労働局 記載欄
1	国等の委託事業費が人件費に充てられていますか。	(はい ・ いいえ)	
2	対象労働者の雇入れは縁故による採用ですか	(はい ・ いいえ)	
3	対象労働者が雇入れ日の前日から起算して3年前の日から当該雇入れ日の前日までに雇入れに係る事業所で雇用保険の被保険者として雇用したことはありますか	(ある ・ ない)	
4	対象労働者が雇入れ日の前日から起算して3年前の日から当該雇入れ日の前日までに、雇入れに係る事業所で職場適応訓練(短期の職場適応訓練を除く。)を受け、又は受けたことはありますか	(ある ・ ない)	
5	対象労働者の雇入れの日前1年間に当該対象労働者を雇用していた事業所(有料・無料職業紹介事業者等が対象労働者を紹介した場合にあっては、当該有料・無料職業紹介事業所等を含む。)との関係において、以下のいずれかに該当する事実はありますか ① 雇入れ日において、親会社又は子会社であること ※ 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。 ② 代表取締役(取締役会を設置していない事業所においてはこれに準ずるもの。)が同一又は取締役を兼務している者がいずれかの取締役会の過半数を占めていること	(ある ・ ない)	
6	当初と異なる条件で雇い入れた場合で、対象労働者に対し労働条件に関する不利益又は違法行為があり、かつ、対象労働者から求人条件が異なることについての申し出があった場合	(ある ・ ない)	
7	対象労働者に対する賃金未払いはありますか	(ある ・ ない)	
8	対象労働者は、申請事業主である法人の代表者又は個人事業主と3親等以内の親族ですか	(はい ・ いいえ)	
9	対象労働者は、新規中学校、新規高等学校又は新規大学等の卒業者ですか ※ 大学等・・・大学(大学院・短期大学を含む。)、高等専門学校、専修学校等	(はい ・ いいえ)	
	はい の場合、対象労働者は、沖縄県内に居住する者(沖縄県内に居住していた者で学業のために一時的に県外に居住していた者を含む。)ですか	(はい ・ いいえ)	中小企業事業主の場合のみ、「はい」で沖縄助成金対象者
	はい の場合、対象労働者が新規中学校卒業生又は新規高等学校卒業生の場合は卒業後3ヶ月まで、新規大学等卒業生の場合は卒業月の月末までに職業紹介等を経ている者ですか	(はい ・ いいえ)	
10	指定管理者として公の施設の管理を行うために対象労働者を雇い入れていますか	(はい ・ いいえ)	
11	就職により沖縄県内に居住することとなる県外からの求職者でしたか	(はい ・ いいえ)	
12	対象労働者の就業場所は設置・整備が行われた事業所ですか	(はい ・ いいえ)	
13	上記の記載内容に誤りがないことを対象労働者本人に確認しましたか	(はい ・ いいえ)	

上記内容に相違ありません。

令和 年 月 日

住所

申請事業主 法人(予定)名(個人事業の場合、屋号等を記入して下さい。)

代表者氏名