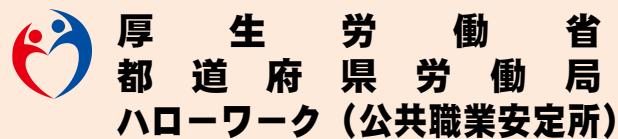


労働移動支援助成金

ガイドブック

–早期雇入れ支援コース–



目次

第Ⅰ部 労働移動支援助成金について	2
第Ⅱ部 早期雇入れ支援コースについて	3
1 申請までの流れ	3
2 支給対象となる労働者	4
3 支給対象となる措置	4
4 支給対象となる訓練	5
5 対象となる事業主	6
6 支給額について	8
7 受給手続きについて	11
8 各種制度と用語の説明	17
9 よくあるご質問	19
第Ⅲ部 申請書等の記載方法	20
1 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース） 職業訓練計画認定申請書（様式第1号）	21
2 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース） 職業訓練計画（様式第2号）	22
3 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース） OJT評価シート（様式第4号）	23
4 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース） 対象労働者雇用状況等申立書（第1回申請分）（様式第8号）	24
5 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース） 対象労働者雇用状況等申立書（第2回申請分）（様式第9号）	25
6 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース） 支給申請書（様式第10号）	26
7 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース） 職業訓練支給申請額内訳（様式第11号）	27
8 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース） Off-JT実施状況報告書（様式第12号）	28
9 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース） Off-JT実施状況報告書（様式第13号）	29
注意事項	30

第Ⅰ部 労働移動支援助成金について

労働移動支援助成金は、2つのコースから構成されており、それぞれ以下の目的のため事業主の皆さんに支給するものです。

このガイドブックでは早期雇入れ支援コースについてご案内します。

コース名	内容・目的
再就職支援コース	<p>事業規模の縮小等に伴い離職を余儀なくされる労働者に対し、その再就職を実現するための支援を民間の職業紹介事業者への委託、再就職に資する訓練の実施、求職活動のための休暇付与のいずれか（複数を組み合わせることも可能）により実施し、再就職を実現させた事業主に対して助成。</p> <p>離職を余儀なくされる方の早期再就職の支援を目的としています。</p>
早期雇入れ支援コース	<p>「再就職援助計画」または「求職活動支援書」の対象者を、離職日の翌日から3か月以内に期間の定めのない労働者として雇い入れた場合や、その雇い入れた方に対して職業訓練を実施した事業主に対して助成。</p> <p>離職を余儀なくされる方の早期再就職及び定着の支援を目的としています。</p>

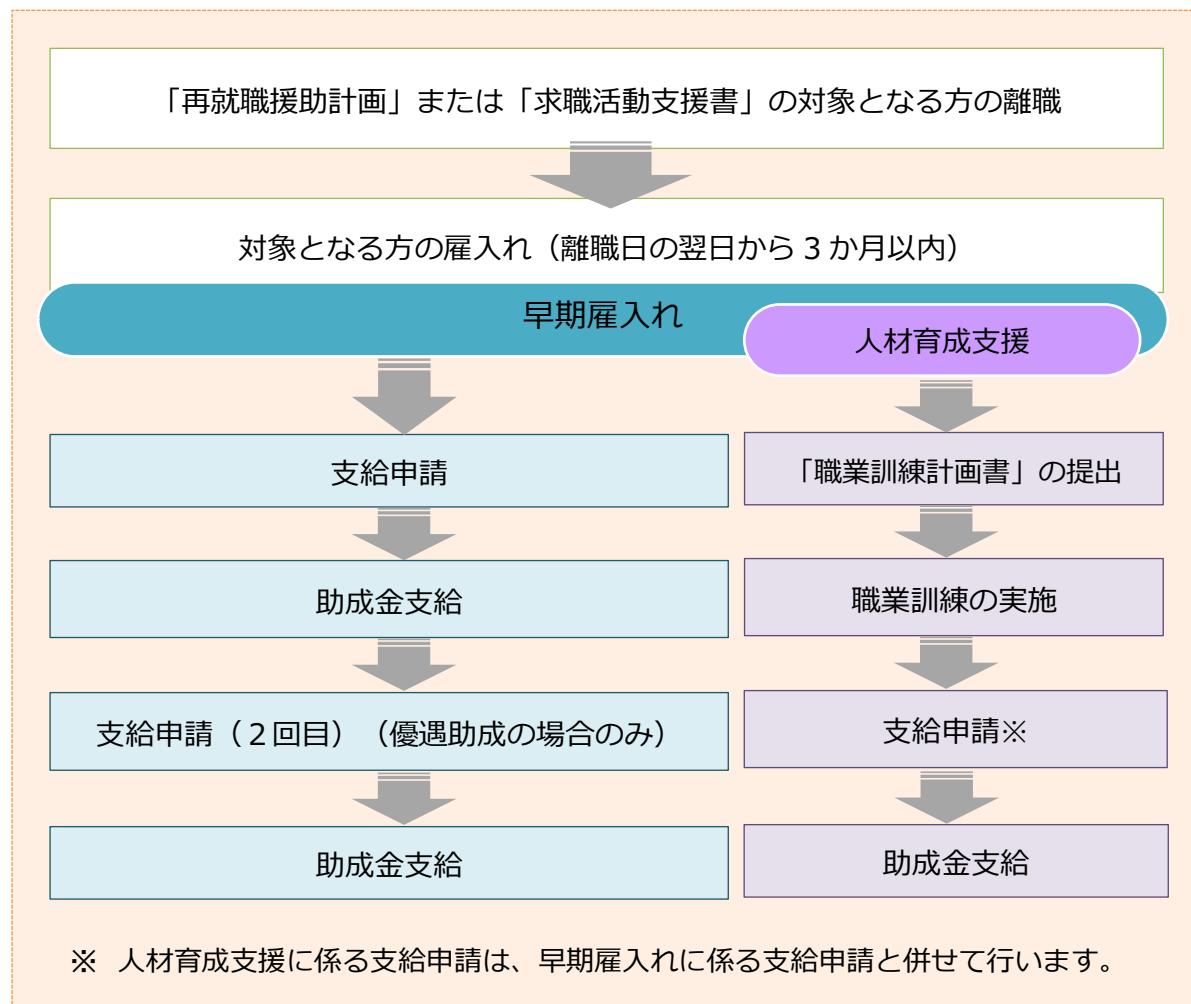
第Ⅱ部 早期雇入れ支援コースについて

本コースは、再就職援助計画または求職活動支援書（P17 参照）の対象となった方を早期に雇い入れた事業主に対して助成するもので、労働者の早期再就職の促進を目的としており、以下の区分があります。

早期雇入れ支援	再就職援助計画の対象となった労働者及び求職活動支援書の交付を受けた労働者を期間の定めのない労働者として早期に雇い入れた事業主に対して助成します。
人材育成支援	早期雇入れ支援の対象となる労働者に対して Off-JT のみ、または Off-JT および OJT を行った事業主に対して追加助成します。

1 申請までの流れ

本コースを申請するまでの流れは以下のようになります。



2 支給対象となる労働者

本コースの支給対象となるのは、(1)、(2)のいずれにも該当する労働者（以下「支給対象者」といいます）です。

- (1) 本コースの支給申請を行う事業主（以下「申請事業主」といいます）に雇い入れられる直前の離職の際に「再就職援助計画」または「求職活動支援書」の対象者であったこと

（当該離職以後、申請事業主による雇入れまでの間に他の事業所に雇用保険の一般被保険者または高年齢被保険者として雇用されたことがないこと）

- (2) 「再就職援助計画」または「求職活動支援書」の対象者として雇用されていた事業主の事業所への復帰の見込みがないこと

また、人材育成支援の支給を受けるためには、支給対象者が(1)、(2)に加えて(3)、(4)のいずれにも該当していることが必要です。

- (3) 申請事業主が作成した訓練の計画に基づいて訓練を受講していること

- (4) 助成対象となる訓練の計画時間数の8割以上を受講したこと

（職業訓練の計画がOff-JTとOJTを組み合わせたものである場合はOff-JTとOJTそれぞれで8割以上受講していることが必要です。）

3 支給対象となる措置

支給対象者について、以下(1)～(3)のいずれにも該当するかたちで雇用していることが必要です。

- (1) 離職日の翌日から起算して3か月以内に、期間の定めのない労働者として雇い入れること

なお、有期雇用契約で雇い入れた場合、有期雇用契約から期間の定めのない雇用契約に切り換えた場合、紹介予定派遣後に雇い入れた場合は支給対象になりません。

- (2) 雇入れ日から起算して6か月後の日（第1回支給基準日）において引き続き雇用していること

◆優遇助成（「6 支給額について」参照）を受けようとする場合

雇入れ日から起算して6か月後の日（第1回支給基準日）から起算して6か月後の日（第2回支給基準日）においても支給対象者を引き続き雇用していること

- (3) 支給申請を行ったのち、支給決定日まで引き続いて雇用していること

また、人材育成支援の支給を受けるためには、(1)～(3)に加えて、以下(4)～(7)のすべてに該当することが必要です。

- (4) 職業訓練計画を作成し、支給対象者を雇い入れた事業所を管轄する労働局に提出して、訓練開始前に計画認定を受けていること

- (5) 職業能力開発推進者（※）を選任していること

（※）職業能力開発促進法第12条に規定する職業能力開発推進者を指します。

- (6) 認定を受けた職業訓練計画に基づき、支給対象者の雇入れ日から6か月以内に訓練を開始すること

- (7) 訓練実施期間中、支給対象者に対して賃金を支払うこと

4 支給対象となる訓練

支給対象者に対して次の（1）～（5）のすべてを満たす訓練（以下「支給対象訓練」といいます）を実施した場合は、人材育成支援の支給対象となります。

(1) ①に該当する Off-JT、または①に該当する Off-JT と②に該当する OJT を組み合わせたものであること

①	<p>(Off-JT) 次のアとイ（いずれか一方でも可）によって行うものであること</p> <p>ア 事業内訓練 申請事業主が自ら主催し、事業所内において集合形式で実施する訓練 外部講師の活用や社外の場所で行われる訓練であっても、事業主が企画し主催したものは事業内訓練とします。 なお、訓練は、専門学校専門課程教員、職業訓練指導員免許取得者またはこれらと同等以上の能力を有する者が実施する必要があります。</p> <p>イ 事業外訓練 公共の職業能力開発施設、学校教育法上の訓練機関、各種学校、専修学校、認定職業訓練施設、その他事業主団体等が主催している訓練 なお、支給対象訓練を行う者が過去に不正受給に関与していた場合、当該者が実施する訓練については助成対象となりませんのでご注意ください。</p> <p>支給対象訓練のうち Off-JT を事業外訓練として外部に委託・依頼する場合、複数の機関に委託・依頼したり、複数の「訓練コース」（例えば簿記、ビジネスマナーなど、習得すべき知識・技能の種類によって区別される一連のカリキュラムの集まりをいいます）から構成することとしても差し支えありません。</p>
②	<p>(OJT) 次のア～ウのすべてに該当するものであること</p> <p>ア 訓練時間が、支給対象訓練の総時間数の9割以下であること</p> <p>イ 支給対象者が従事する予定の職務に関して、専門的な知識または技能を有する者により行われるものであって、訓練内容や訓練の成果を活用したものであること</p> <p>ウ 訓練の成果に係る評価が行われるものであること</p>

(2) 訓練内容が、次の①～③のすべてに該当するものであること

①	<p>職業に関する知識と技能等を高め、職場への適用性を高めるためのものであつて、Off-JT については次のア、OJT についてはイに該当していること</p> <p>ア (Off-JT) 次のaのみ、またはaとbの組合せによるものであること a 支給対象者の職務の遂行に必要となる技能・知識の向上を図ることであること (例：技能習得に係る訓練、ビジネススキル・ソーシャルスキル習得に係る訓練等)</p>
---	---

	b 支給対象者のキャリア形成に役立つ事項に係る技能・知識の向上や理解の促進を図るものであること (例: キャリア意識形成に係るセミナー、メンタル・セルフコントロールに係るセミナー等) イ (OJT) 訓練の成果を活用して支給対象者が従事する予定の職務や、Off-JT の訓練内容と相互に密接な関連を有するものであること
(2)	趣味教養と区別のつかないものではないこと
(3)	通信教育・e ラーニングによるものではないこと

(3) 一つの支給対象訓練あたりの Off-JT (Off-JT と OJT の組合せの場合はそのうちの Off-JT) の訓練時間数が 10 時間以上であること

なお、次の①～③については、訓練時間数から除きます。

①	合計 1 時間を超える開講式、閉講式、オリエンテーション
②	昼食等の食事を伴う休憩時間
③	1 日 1 時間を超える小休止

(4) 申請事業主が訓練の実施に要する経費の全額を負担すること

(5) 申請事業主が訓練の適切な実施とその確認について責任を負い、その実施状況（各支給対象者の実施日、受講時間、実施した訓練内容等）について証明を行うものであること

5 対象となる事業主

本コースを受給するためには、以下(1)～(6)の要件のすべてに該当している事業主であることが必要です。

助成金受給のために必要な要件	
(1)	雇用保険適用事業所の事業主であること
(2)	支給のための審査に協力すること <ul style="list-style-type: none"> ・支給または不支給の決定のための審査に必要な書類等を整備・保管していること ・支給または不支給の決定のための審査に必要な書類等の提出を、管轄労働局から求められた場合に応じること ・管轄労働局等の実地調査を受け入れること など
(3)	申請期間内に申請を行うこと
(4)	支給対象者の雇入れ日から起算してその日以前 1 年間において、支給対象者を雇用していた事業主と資本的・経済的・組織的関連性から見て密接な関係ないこと
(5)	支給対象者に対する賃金を支払期日までに支払っていること <ul style="list-style-type: none"> 支払期日を超えて支払っていない場合であっても支給申請を行うまでに当該賃金を支払った場合は当該要件を満たすものとします。
(6)	再就職支援の委託を受けた職業紹介事業者または雇入れ日から起算して 1 年前の日から当該再就職の日までの間ににおいて当該職業紹介事業者と資本的・経済的・組織的関連性から見て密接な関係にある事業主でないこと

ただし、次の（7）～（16）のいずれかに該当する場合は、本コースを受給できません。

助成金を受給できない事業主	
(7)	不正受給をしてから5年以内に支給申請をした事業主、あるいは支給申請日後、支給決定日までの間に不正受給をした事業主 なお、不正受給をした日から5年を経過していても、不正受給に係る請求金が納付されていない場合（時効が完成している場合を除く）は申請できません。
(8)	申請事業主の役員等に、不正受給に関与した役員等（※）がいる場合であって、不正受給をしてから5年を経過していない事業主 (※) 事業主が個人である場合はその者、法人である場合は役員、団体である場合は代表者、理事等をいい、役員名簿等に記載がある者 なお、不正受給をした日から5年を経過していても、不正受給に係る請求金が納付されていない場合（時効が完成している場合を除く）は申請できません。
(9)	支給申請日の属する年度の前年度より前のいずれかの保険年度の労働保険料を納付していない事業主 支給申請日の翌日から起算して2か月以内に納付した場合は除きます。
(10)	支給申請日の前日から起算して1年前の日から支給申請日の前日までの間に、労働関係法令の違反により送検された事業主
(11)	本コースの申請を行おうとする事業所において、風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律に規定する以下の業務を行っている事業主 <ul style="list-style-type: none"> ・ 接待飲食等営業（第2条第4項） うち第2条第1項第1号に該当する「キャバレー、待合、料理店、カフェーその他設備を設けて客の接待をして客に遊興又は飲食をさせる営業」に限る。 ・ 性風俗関連特殊営業（第2条第5項） ・ 接客業務受託営業（第2条第13項） うち「接待飲食等営業」又は「店舗型性風俗特殊営業」（第2条第6項）を営む者から委託を受けて当該営業の営業所において客に接する業務の一部を行うこと（当該業務の一部に従事する者が委託を受けた者及び当該営業を営む者の指揮命令を受ける場合を含む）を内容とする営業に限る。 <p>なお、接待飲食等営業であって許可を得ているのみで接待営業が行われていない場合又は接待営業の規模が事業全体の一部である場合は除きます。</p>
(12)	事業主又は事業主の役員等が、暴力団と関わりのある場合
(13)	事業主又は事業主の役員等が、破壊活動防止法第4条に規定する暴力主義的破壊活動を行った又は行う恐れのある団体に属している場合
(14)	不正受給が発覚した際に都道府県労働局等が実施する事業主名等の公表について、あらかじめ同意していない事業主
(15)	支給対象者の雇入れ日の前日から起算して6か月前の日から起算して1年を経過する日までの間に、当該事業所において雇用する雇用保険被保険者（※）を事業主都合によって解雇（勧奨退職等を含む）している事業主 (※) 短期雇用特例被保険者および日雇労働被保険者を除きます。（16）においても同様です。
(16)	支給対象者の雇入れ日の前日から起算して6か月前の日から起算して1年を経過する日までの間に、当該事業所において雇用する雇用保険被保険者を、特定受給資格者となる離職理由（※）により、対象者の雇入れ日における雇用保険被保険者数の6%を超えて、かつ4人以上離職させている事業主 (※) 雇用保険の離職票上の離職区分コードの1Aまたは3Aに該当する離職理由（事業主都合解雇、勧奨退職のほか、事業縮小や賃金大幅低下等による正当理由自己都合離職を含む）をいいます。

6 支給額について

本コースにおける支給額は以下のとおりです。

◆早期雇入れ支援

支給対象者を早期に雇い入れた場合に、以下の額を支給します。

	(1)通常助成	(2)優遇助成	(3)優遇助成（賃金上昇区分）
第1回申請分	30万円	40万円	40万円
第2回申請分	—	40万円	60万円

ただし、(1)～(3)のいずれの助成区分も1年度1事業所当たり500人分を上限とします（ただし(2)、(3)について、第2回申請分の支給対象者は第1回申請分の上限人数に含めません。）。

（1）通常助成

支給対象者1人につき30万円が支給されます（第1回申請分のみ）。

（2）優遇助成

一定の成長性が認められる事業所（※1）の事業主が、地域経済活性化支援機構（REVIC）の再生支援等、一定の要件を満たした事業所等から離職した方（※2）を雇い入れた場合、支給対象者1人につき80万円（第1回申請分40万円、第2回申請分40万円）が支給されます。

（3）優遇助成（賃金上昇区分）

優遇助成で雇い入れた方について、雇入れ1年後の賃金が雇い入れ時の賃金と比較して2%以上上昇していた場合、支給対象者1人につき100万円（第1回申請分40万円、第2回申請分60万円）が支給されます。

なお、賃金の上昇率は以下の式により計算します。

$$\text{賃金上昇率（%）} = \frac{\text{対象者の雇入れから1年経過後に、} - \text{対象者の雇入れ後に、}}{\text{初めて支払われる賃金（★）}} \times 100$$

対象者の雇入れ後に、初めて支払われる賃金

ここでいう「賃金」とは、時間外手当・休日手当を除いた、毎月決まって支払われる基本給及び諸手当を指します。

（★）…雇入れ後に試用期間を設け、試用期間中に毎月決まって支払われる賃金が試用期間終了後の賃金よりも低く設定されている場合は、試用期間終了後に初めて到来する賃金支払日の賃金を基準として上昇率を計算します。

(※1) 一定の成長性が認められる事業所とは、次の①～③のいずれかに該当する事業所をいいます。

- ① 支給申請を行う年度の直近年度の売上高が、その3年度前と比較して5%以上伸びていること
- ② ローカルベンチマークの財務分析結果（総合評価点）が「B」以上であること
- ③ 支給申請を行う年度の直近年度と、その3年度前の生産性を比較することによって算定した生産性の伸び率が6%以上伸びていること。かつ、同期間に、当該事業主において雇用する雇用保険被保険者を事業主都合によって解雇（退職勧奨を含む）をしていないこと

(※) ①～③に該当しない場合であっても、③の生産性の伸び率が3年で1%以上6%未満であり、申請事業主の承諾の上で金融機関が行う与信取引状況や企業の事業に関する見立てを参考に、当該企業の成長性・将来性が見込まれるものと労働局が判断した場合には、成長性が認められる事業所と見なします。

【ローカルベンチマークとは】

ローカルベンチマークとは、経済産業省がインターネット上において提供する企業の経営状態を把握するためのツールのことです。具体的には、売上増加率、営業利益率等の6つの財務指標を入力することにより、AからDの4段階で評価されます。

経済産業省ホームページ（ローカルベンチマーク〔通称：ロカベン〕）

http://www.meti.go.jp/policy/economy/keiei_innovation/sangyokinyu/locaben/

(※2) ハローワークが発行する「再就職援助計画対象労働者証明書」等に「特例対象者」と記載されている方をいいます。次の①～⑤のいずれかに該当する事業主が再就職援助計画を提出した場合に、当該計画対象者の方が「特例対象者」と認定されます。

- ① REVIC、中小企業再生支援協議会等の事業再生・再構築・転廃業の支援を受けていること
- ② 事業再生・再構築・転廃業を行うことについて、特定調停（裁判所手続）を受けていること
- ③ 営業利益と減価償却費の合計（EBITDA）が直近の事業年度でマイナスであること
- ④ ローカルベンチマークの財務分析結果（総合評価点）が「C」評価以下であること
- ⑤ 再就職援助計画を提出した年度の直近の事業年度の売上高が、その3年度前と比較して20%以上減少していること

◆人材育成支援

支給対象者に支給対象訓練を実施した場合は、以下の額を追加で支給します。

訓練の種類	助成対象	支給額		
		通常助成	優遇助成	優遇助成（賃金上昇区分）
(1) Off-JT	賃金助成 (上限 600 時間)	1 時間当たり 900 円	1 時間あたり 1,000 円	1 時間あたり 1,100 円
	訓練経費助成	実費相当額 上限 30 万円	実費相当額 上限 40 万円	実費相当額 上限 50 万円
(2) OJT	訓練実施助成 (上限 340 時間)	1 時間当たり 800 円	1 時間あたり 900 円	1 時間あたり 1,000 円

こちらの区分については 1 年度 1 事業所当たり 5,000 万円が上限です。

(1) Off-JT の助成について

①	賃金助成 支給対象者それぞれにつき、助成区分に該当する額を、Off-JT を実施した時間に応じて助成します。なお、600 時間が上限です。						
②	<p>訓練経費助成 支給対象者それぞれにつき、訓練実費相当額を支給します。 訓練実費相当額は次のように算出します。</p> <p>a 事業内訓練の場合 以下のア～ウの合計額を、総受講者数（早期雇入れ支援コース対象者以外も含めます）で除して 1 人あたりの額を算出します（円未満は切り捨てます）。</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>ア</td><td>外部講師（社外の者に限る）の謝金・手当（所得税控除前の金額）に係る実費 ただし、1 時間あたり 3 万円が上限です。 また、外部講師の旅費・車代・食費・宿泊費及び「経営指導料・経営協力料」等のコンサルタント料に相当するものは対象となりません。</td></tr> <tr> <td>イ</td><td>施設・設備の借上費に係る実費 教室・実習室・ホテルの研修室の会場使用料及びマイク・OHP・ビデオ・スクリーン等訓練で使用する備品の借料であって、早期雇入れ支援コースの対象訓練のみに使用したことが確認できるもの</td></tr> <tr> <td>ウ</td><td>教科書・教材費に係る実費 学科または実技の訓練を行う場合に購入したものまたは早期雇入れ支援コースの対象訓練のみで使用するものとして作成したもの</td></tr> </tbody> </table> <p>b 事業外訓練の場合 入学料・受講料・受験料・教科書代等にかかる実費 あらかじめ受講案内等で定められており、受講に際して必要となる経費に限ります。 ただし、都道府県及び独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構の職業能力開発施設が実施している訓練の受講料及び認定訓練のうち都道府県から「認定訓練助成事業費補助金」を受けている場合の当該認定訓練の受講料は対象となりません。</p>	ア	外部講師（社外の者に限る）の謝金・手当（所得税控除前の金額）に係る実費 ただし、1 時間あたり 3 万円が上限です。 また、外部講師の旅費・車代・食費・宿泊費及び「経営指導料・経営協力料」等のコンサルタント料に相当するものは対象となりません。	イ	施設・設備の借上費に係る実費 教室・実習室・ホテルの研修室の会場使用料及びマイク・OHP・ビデオ・スクリーン等訓練で使用する備品の借料であって、早期雇入れ支援コースの対象訓練のみに使用したことが確認できるもの	ウ	教科書・教材費に係る実費 学科または実技の訓練を行う場合に購入したものまたは早期雇入れ支援コースの対象訓練のみで使用するものとして作成したもの
ア	外部講師（社外の者に限る）の謝金・手当（所得税控除前の金額）に係る実費 ただし、1 時間あたり 3 万円が上限です。 また、外部講師の旅費・車代・食費・宿泊費及び「経営指導料・経営協力料」等のコンサルタント料に相当するものは対象となりません。						
イ	施設・設備の借上費に係る実費 教室・実習室・ホテルの研修室の会場使用料及びマイク・OHP・ビデオ・スクリーン等訓練で使用する備品の借料であって、早期雇入れ支援コースの対象訓練のみに使用したことが確認できるもの						
ウ	教科書・教材費に係る実費 学科または実技の訓練を行う場合に購入したものまたは早期雇入れ支援コースの対象訓練のみで使用するものとして作成したもの						

(2) OJT の助成について

支給対象者それぞれにつき、助成区分に該当する額を、OJT を実施した時間に応じて助成します。なお、340 時間が上限です。

7 受給手続きについて

(1) 人材育成支援に係る計画の申請

支給対象訓練を実施し人材育成支援の助成を受けようとする場合は、訓練を開始する日の前日から起算して 1 か月前までに訓練計画認定申請書に必要な書類を添えて管轄の労働局へ申請し、職業訓練計画の認定を受けてください。

必要書類		備考
様式第 1 号	職業訓練計画認定申請書	記載例 P21
様式第 2 号	職業訓練計画	記載例 P22
様式第 3 号	職業訓練に関する確認書	
確認書類	Off-JT の実施内容等を確認するための書類 (実施主体の概要、目的、内容、実施期間、場所等のわかる書類〔事前に対象者に配布したもの等〕やカリキュラム等)	
確認書類	Off-JT 担当講師の職業訓練指導員免許証（写し）や経歴書等専門的な知識・技能を有することがわかる書類	Off-JT のうち事業内訓練を実施する場合のみ必要
様式第 4 号	訓練実施者の不正関与に関する承諾書	Off-JT のうち事業外訓練を実施する場合のみ必要
様式第 5 号	OJT 評価シート	OJT を実施する場合のみ必要（記載例 P23）
確認書類	OJT 担当講師の経歴書	

※申請内容を確認するため、労働局から上記以外の書類を求める場合があります。

職業訓練計画を審査したのち、労働局から職業訓練計画認定通知書または職業訓練計画不認定通知書を送付します。計画が認定された場合、支給申請の際に職業訓練計画認定通知書の写しが必要となりますので、大切に保管してください。

なお、職業訓練計画の認定を受けたのちに、職業訓練計画の内容の変更等により職業訓練計画認定申請の内容に変更が生じる場合は、以下の期限までに変更申請書を管轄の労働局へ提出してください。

◆職業訓練の内容の追加／職業訓練計画の初日の変更

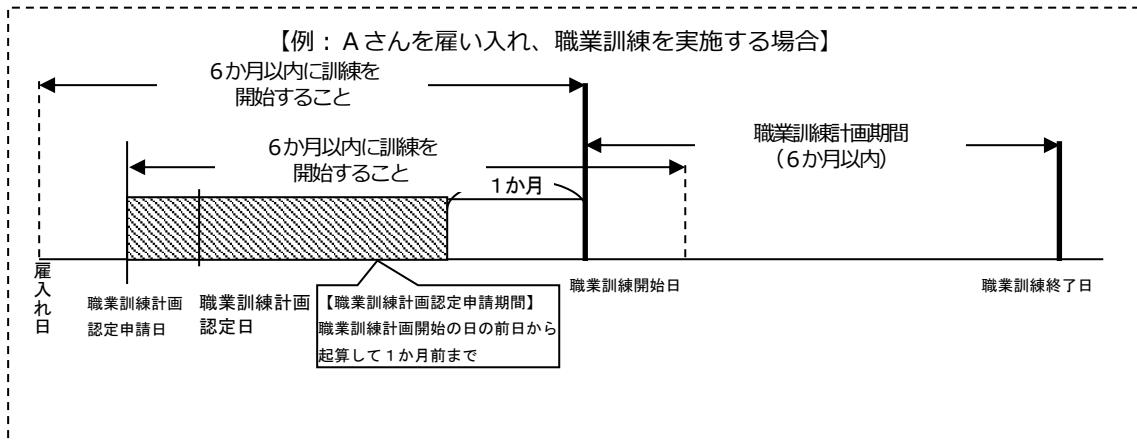
職業訓練計画の初日の前日まで

◆訓練内容の追加以外での訓練内容、総訓練計画時間数、受講者数の変更

変更が生じた日から職業訓練開始後 7 日以内

必要書類		備考
様式第 8 号	職業訓練計画認定変更申請書	
様式第 2 号	職業訓練計画	職業訓練実施期間または職業訓練計画の変更の場合

※申請内容を確認するため、労働局から上記以外の書類を求める場合があります。



(2) 支給申請について

早期雇入れ支援コースの申請期限は次の表のとおりです。

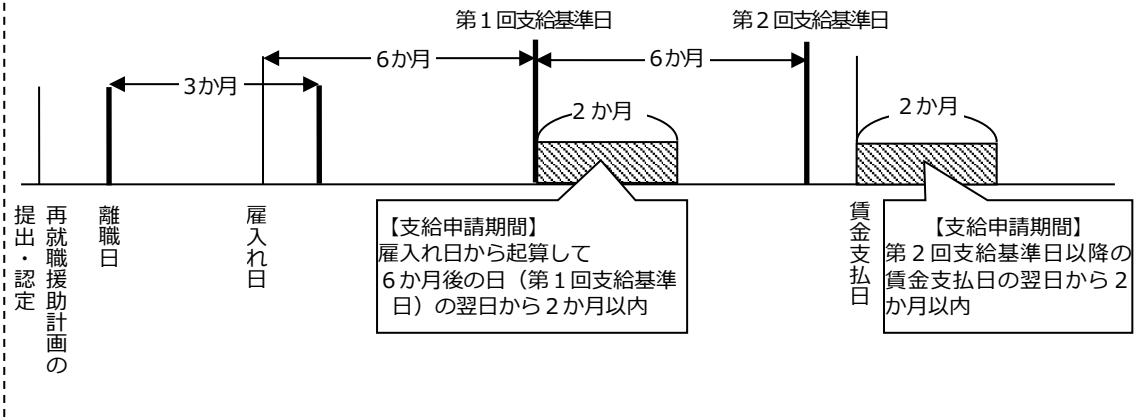
人材育成支援の申請の有無や申請区分に応じて申請期限が異なりますので注意してください。

助成内容	申請期限	
	第1回支給申請分	第2回支給申請分
(a)通常助成	(ア)の翌日から起算して2か月以内（同表(c)の場合を除く）	
人材育成支援の申請を行う場合	(b)職業訓練計画が終了した日が(ア)以前の場合	同上 (「(a)通常助成」の第1回支給申請分と併せて申請してください)
	(c)職業訓練計画の終了した日が(ア)の翌日以降の場合	「(a)通常助成」の支給申請と併せて、職業訓練計画が終了した日の翌日から起算して2か月以内
(d)優遇助成	(ア)の翌日から起算して2か月以内	(イ)の翌日から起算して2か月以内
人材育成支援の申請を行う場合	(e)職業訓練計画が終了した日が(ア)以前の場合	同上 (「(d)優遇助成」の第1回支給申請分と併せて申請してください)
	(f)職業訓練計画の終了した日が(ア)の翌日以降の場合	同上 (「(d)優遇助成」の第2回支給申請分と併せて申請してください)
(g)優遇助成（賃金上昇区分）	(ア)の翌日から起算して2か月以内	(イ)の翌日から起算して2か月以内
(h)人材育成支援の申請を行う場合		同上 (職業訓練計画の終了した日に関わらず、「(g)優遇助成」の第2回支給申請分と併せて申請してください)

(ア) …対象者の雇入れ日から6か月後の日

(イ) …対象者の雇入れ日から1年経過後に初めて到来する賃金支払日

【受給手続きの流れ：(d)優遇助成または(g)優遇助成（賃金上昇区分）の場合】



(3) 申請に必要な書類について

本コースの支給申請に必要な書類は以下のとおりです。

① 早期雇入れ支援に係る申請をする場合

【通常助成の申請に必要な書類】

必要書類		備考
様式第11号	支給申請書	記載例 P26
(共通様式) 様式第1号	支給要件確認申立書	
様式第9号	対象労働者雇用状況等申立書（第1回申請分）	支給対象者ごとに必要（記載例 P24）
確認書類	再就職援助計画対象労働者証明書（写）または求職活動支援書（写）	
確認書類	雇用契約書（写）または雇入れ通知書（写）等雇入れ日と期間の定めのない労働者として雇用されていることが分かる書類	
確認書類	支給対象者に支払われた賃金が手当ごとに区分された賃金台帳等（写）（雇入れ日から支給申請日までの分）	
確認書類	雇入れ日に属する月の出勤簿等	

※申請内容を確認するため、労働局から上記以外の書類を求める場合があります。

【優遇助成・優遇助成（賃金上昇区分）の申請に必要な書類】

第1回申請分

必要書類		備考
様式第11号	支給申請書	記載例 P26
(共通様式) 様式第1号	支給要件確認申立書	
確認書類	①（売上高が5%以上伸びていること）に該当する場合 支給申請日の直近会計年度とその3年度前の売上高を比較 することができる書類（写）	一定の成長性が認められる事業所（P9）の要件（①～③）の

確認書類	②(ローカルベンチマークの財務分析結果がB以上)に該当する場合 ・ローカルベンチマークの財務分析結果を示す書類(写) ・ローカルベンチマークの対象となった期間にかかる財務諸表(貸借対照表・損益計算書・キャッシュフロー計算書等)	いずれかの要件に該当しているかを確認するため
(共通様式) 様式第2号 様式第7号	③(生産性の伸び率が6%以上であること)に該当する場合 ・生産性要件シート ・与信取引等に関する情報提供にかかる承諾書 (生産性が6%以上の場合は不要)	
様式第9号	対象労働者雇用状況等申立書(第1回申請分)	支給対象者ごとに必要(記載例P24)
確認書類	再就職援助計画対象労働者証明書(写)または求職活動支援書(写) (特例対象者と記載されているもの)	
確認書類	雇用契約書(写)または雇入れ通知書(写)等 雇入れ日と期間の定めのない労働者として雇用されていることが分かる書類	
確認書類	支給対象者に支払われた賃金が手当ごとに区分された賃金台帳等(写)(雇入れ日から支給申請日までの分)	
確認書類	雇入れ日に属する月の出勤簿等	

※申請内容を確認するため、労働局から上記以外の書類を求める場合があります。

第2回申請分

様式第11号	支給申請書	記載例P26
確認書類	第1回支給申請分にかかる支給決定通知書(写)	
(共通様式) 様式第1号	支給要件確認申立書	
様式第10号	対象労働者雇用状況等申立書(第2回申請分)	支給対象者ごとに必要(記載例P25)
確認書類	支給対象者に支払われた賃金が手当ごとに区分された賃金台帳等(写)(雇入れ日から支給申請日までの分)	
確認書類	支給対象者の雇入れから1年経過後の賃金が手当ごとに区分された賃金台帳等(写)	賃金上昇区分を申請する場合のみ必要

※申請内容を確認するため、労働局から上記以外の書類を求める場合があります。

②人材育成支援に係る申請をする場合

必要書類		備考
共通して必要な書類		
様式第12号	職業訓練支給申請額内訳	記載例P27
様式第13号	Off-JT実施状況報告書	記載例P28
確認書類	Off-JTの実施内容等を確認するための書類 (実施主体の概要、目的、内容、実施期間、場所等の分かれる書類(事前に対象者に配布したもの等)やカリキュラム等)	
確認書類	訓練期間中に賃金が支払っていたことを確認するための書類(賃金台帳または給与明細書等)	

確認書類	職業訓練計画認定通知書（様式第5号）（写）	
確認書類	職業訓練計画（様式第2号）（写）	
確認書類	訓練受講者が立替え払いをしている場合に、本人に返金するなどにより事業主が負担したことが確認できる書類	本人が支払いを立て替えている場合のみ必要
Off-JT を事業内訓練で実施した場合の必要書類		
確認書類	外部講師（社外の者に限ります）の謝金・手当（所得税控除前の金額）を支払ったことを確認するための書類（講師の略歴書等、領収書または振込通知書（写）、請求内訳書（領収書等で具体的な内訳が確認できないとき））	
確認書類	施設・設備の借上料を支払ったことを確認するための書類（領収書（写）〔施設・設備借上料のわかるもの〕又は振込通知書（写）、請求内訳書〔領収書等で具体的な内訳が確認できないとき〕）	
確認書類	学科又は実技の訓練を行う場合に必要な教科書・教材の購入又は作成費を支払ったことを確認するための書類（領収書〔品名、単価、数量を明記したもの〕又は振込通知書（写）、請求内訳書〔領収書等で具体的な内訳が確認できないとき〕）	
確認書類	訓練の受講者数を確認するための書類（訓練の受講者数名簿〔受講者の氏名、所属の事業所名が明記されたもの〕）	
Off-JT を事業外訓練で実施した場合の必要書類		
確認書類	受講に際して必要となる入学料・受講料・教科書代等を支払ったことを確認するための書類（領収書又は振込通知書（写）、受講料の案内〔一般的に配布されているもの〕、請求内訳書〔領収書の金額が講習案内等と異なるとき又は領収書等で内訳が確認できないとき〕）	
確認書類	訓練の受講者数を確認するための書類（訓練の受講者数名簿〔受講者の氏名、所属の事業所名が明記されたもの〕）	
OJT を実施する場合の必要書類		
様式第14号	OJT実施状況報告書	記載例 P29
様式第5号	OJT評価シート	記載例 P23

※申請内容を確認するため、労働局から上記以外の書類を求める場合があります。

8 各種制度と用語の説明

再就職援助計画	<p>労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第24条において、1か月以内に常用労働者が30人以上離職するような事業規模の縮小などを事業主が行おうとするときに事業主に作成が義務付けられている計画書のことです。</p> <p>事業主が労働者に対して行う再就職援助の内容を記載し、ハローワークに提出して所長の認定を受ける必要があります。</p> <p>なお、この計画は、離職する労働者が30人未満の場合でも任意で作成することができます。</p>
再就職援助計画 対象労働者証明書	<p>事業主が再就職援助計画をハローワークへ提出して認定を受けると、ハローワークから対象労働者ごとに発行される証明書です。</p> <p>さらに、再就職援助計画を提出する事業主が次の①～⑤のいずれかに該当する場合、確認書類をご提出いただくと、対象労働者を「特例対象者」として認定し、「再就職援助計画対象労働者証明書」にその旨の記載を行います。</p> <ul style="list-style-type: none">① R E V I C(株式会社 地域経済活性化支援機構)、中小企業再生支援協議会、東日本大震災事業者再生支援機構、産業復興機構、事業再生ADR制度のいずれかから、事業再生・再構築・転廃業の支援を受けていること② 事業再生・再構築を行うことについて特定調停(裁判所手続)が行われていること③ ローカルベンチマークの財務分析結果(総合評価点)が「C」評価以下であること④ 営業利益と減価償却費の合計(EBITDA)(※)が、直近の事業年度でマイナスであること⑤ 直近の事業年度の売上高が、その3年度前と比較して20%以上減少していること <p>(※) EBITDA(イービッダー)：企業本業の収益性を見るための指標 「Earnings before interest, taxes, depreciation and amortization」の略であり、金利、税、有形固定資産の減価償却費、無形固定資産の償却費を引く前の利益をいう。営業利益と減価償却費の合計によって算出される。</p> <p>「特例対象者」と認定された方を、一定の成長性が認められる事業所が雇い入れた場合、助成金の優遇助成が適用されます。</p>
求職活動支援書	<p>高年齢者雇用安定法第17条に基づき、解雇などにより離職することとなっている45歳以上65歳未満の労働者のうち再就職を希望する方に対して、事業主が行おうとする再就職援助の内容などを記載する書面をいいます。</p> <p>「求職活動支援書」に「特例対象者」と記載のある方を、一定の成長性が認められる事業所が雇い入れた場合、助成金の優遇助成が適用されます。</p>

職業能力開発推進者	<p>企業における労働者の職業能力開発を円滑かつ効果的に推進するためには、事業所ごとにその中心的な役割を果たす担当者を明確にしておくことが重要であることから、職業能力開発促進法第12条において、事業主は、その中心的な役割を果たす担当者を「職業能力開発推進者」として選任するよう努めなければならないこととしています。</p> <p>選任・選任届の提出は、法令上は努力義務ですが、助成金の支給を受けるためには、この「職業能力開発推進者」を選任し、かつ、都道府県職業能力開発協会に対して選任届を提出する必要があります。</p> <p>なお、職業能力開発推進者とは、教育訓練部門の組織が確立されている事業所では、その組織の部課長、それ以外の事業所では、労務・人事・総務担当部課長などが選任されることが想定されます。</p>
-----------	---

9 よくあるご質問

Q: 再就職援助計画対象者を積極的に採用しようと考えていますが、その対象者の情報についてはどのようにしたら確認できますか。

A: ハローワークや職業紹介事業者に求職登録されている場合に把握しておりますので、ハローワークの求人窓口等へお問い合わせください。

また、再就職援助計画の対象の方には、再就職援助計画対象労働者証明書をお渡ししており、採用面接時等に事業主の方へお伝えするようお願いしています。

Q: 正社員として雇い入れる場合のみ対象となるのですか。

A: 正社員に限らず、雇用保険の被保険者となる労働条件であり、かつ無期雇用で雇用していただく場合は支給対象となります。

Q: 雇入れに際して試用期間を設ける予定ですが、支給対象となりますか。

A: 試用期間を設ける場合であっても、雇用契約が無期雇用である場合は支給対象となります。ただし、試用期間を有期雇用とし、試用期間後に無期雇用契約を予定している場合は原則支給対象となりませんのでご注意ください。

Q: 支給対象となる方を雇い入れてから、6ヶ月以内に子会社へ出向させる予定がありますが支給対象となりますか。

A: 移籍出向させる場合は支給対象となりません。

なお、同一事業主間での転勤（支店間の異動等）を実施する場合は、支給対象となり得る場合がありますので、詳しくは管轄の労働局へお問い合わせください。

Q: 再就職援助計画対象労働者証明書を持った方を雇い入れましたが、その方の離職日が分かりません。

A: ご本人様に、雇用保険の離職票または雇用保険受給資格者証に記載されている離職日をご確認いただくようお伝えください。

Q: 職業訓練計画の認定を受けた訓練を実施しましたが、訓練を受講した従業員が自己都合で退職しました。この場合、訓練等の助成は受けられますか。

A: 退職理由の如何を問わず、助成金の支給決定日の時点で退職している場合は助成対象となりません。

Q: OJT の講師の要件に「専門的な知識または技能を有する者」とありますが、具体的にはどのような者を指すのでしょうか。

A: 訓練内容に係る資格保持者や豊富な経験を有する者を指します。例えば当該業務を行うラインの班長や係長といった役職の方などが考えられます。

第三部 申請書等の記載方法

労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）に関する申請書等の記載方法について、こちらでご案内しています。支給申請書等はこちらのページからダウンロードできますので適宜ご利用ください。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000082805.html>

（ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 雇用・労働 > 雇用 > 事業主の方のための雇用関係助成金 > 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）の「申請書ダウンロード」）

- 1 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）職業訓練計画認定申請書（様式第1号）
- 2 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）職業訓練計画（様式第2号）
- 3 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）OJT評価シート（様式第5号）
- 4 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）対象労働者雇用状況等申立書（第1回申請分）（様式第9号）
- 5 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）対象労働者雇用状況等申立書（第2回申請分）（様式第10号）
- 6 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）支給申請書（様式第11号）
- 7 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）職業訓練支給申請額内訳（様式第12号）
- 8 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）Off-JT実施状況報告書（様式第13号）
- 9 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）OJT実施状況報告書（様式第14号）

1 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）職業訓練計画認定申請書（様式第1号）記載例

様式第1号 (H31.4改正)
労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）職業訓練計画認定申請書
申請日 2019年 6月 1日

東京 労働局長 殿	(〒 100-0000)
事業主 所在地	東京都千代田区〇〇町1-1-1
名称	○○販売株式会社
代表者氏名	代表取締役 ○ ○ ○ ○
代理人 所在地	
名称	
氏名	
(〒)	印
(委託代行者・ 事業代行者)	所在地
名称	
社会保険労務士	氏名
	印

労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）に係る職業訓練計画の認定を受けたいので別紙を添付のうえ、次のとおり申請します。

1 事業所の名称	○○販売株式会社 墓田事業所		
2 事業所の所在地	(〒 101-0000)	東京都墓田区〇〇町1-2	電話番号 03 - 2222 - 0000
3 履用保険適用事業所番号	1312	- 111111	- 1
4 労働保険番号	133011111111 - 001		
5 事業内容	アウトドア用品の販売		
6 職業能力開発推進者名	産業分類: 大分類: I ; 中分類: 60	役職: 総務部人事課長	電話番号: 03 - 1111 - 0001
		氏名: 厚生 信次	Fax: 03 - 1111 - 0010
			E-MAIL: j i n j i @ o o . o o p
7 国・地方公共団体の補助金等の申請の有無	有: (名称) ○	無: ○	
8 申請に関する担当者	所属: 総務課人事課	電話番号: 03 - 1111 - 0001	
		Fax: 03 - 1111 - 0010	
	○ ○ ○ ○	E-MAIL: j i n j i @ o o . o o p	

※ 指定欄

局長 部長 課長 課長補佐 職業指導官 係長 担当	受理 年月日	年 月 日
	起案 年月日	年 月 日
	認定(不認定)年月日	年 月 日
所長 部長・次長 課長・統括 上席・係長 職業指導官 担当	職業訓練計画認定番号 第 号	通知書発送年月日
		年 月 日

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。

本様式は、労働者に対して職業訓練を実施しようとする場合に、職業訓練実施前に提出していただく必要があります。

職業訓練計画開始日の前日から起算して1か月前までに提出してください。

申請書裏面を参考にして、該当する産業分類を記載してください。
なお記入の際は、産業大分類と産業中分類の組合せが矛盾しないよう留意してください。

申請事業所で選任されている職業能力開発推進者（職業能力開発促進法第12条）について記載してください。

2 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）職業訓練計画（様式第2号）記載例

様式第2号 (ISI.4改正)

労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）職業訓練計画

(1) 支給対象者について

整理番号	支給対象者氏名口 ※この申請訓練計画に基づく実施する支給対象者を記載してください。	雇入れ日	整理番号	支給対象者氏名口 ※この申請訓練計画に基づく実施する支給対象者を記載してください。	雇入れ日
1	山田 ○○	2019年4月1日 1234-33333-1	6		年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 年月日
2	大西 ○○	2019年4月1日 1234-66666-1	7		年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 年月日
3			8		
4			9		
5			10		

(2) 職業訓練計画について

訓練計画番号	001	訓練の実施形態 【該当するもの全てに○を付けてください】 ①事業主が自ら運営するOff-JT(事業内訓練) ②教育訓練機関等へ委託して行うOff-JT(事業外訓練) ③OJT(即ち訓練を組み合せた訓練)			
訓練の名称	営業力の基礎能力定着及び向上に関する訓練				
訓練の実施期間	初日 最終日	2019年8月1日 2019年10月31日	実施日数及び総訓練時間数 40 日間	総訓練時間 320時間 時間換算【320時間】小数第3位四捨五入 (うちOff-JT 40時間 0 分) 時間換算【40時間】小数第3位四捨五入 (うちOJT 280時間 0 分) 時間換算【280時間】小数第3位四捨五入	
訓練の目標	営業の業務内容について理解とともに、営業職として新規顧客の開拓を行うスキルを身につける。				
事業と訓練の関連性	アウトドア用品の販売について、販路を広げることを計画しており営業職の能力向上を図ることが必要である。				
訓練実施機関又は講師	名称又は氏名 ○○ アカデミー	住所又は所属 東京都中野区○○町1-1-1			
訓練カリキュラム	<p>訓練カリキュラムを別途作成している場合は、添付することにより記載欄を省略可</p> <p>1. 営業職の基礎知識 2. 顧客マーケティングの方法 3. 営業活動に必要なポイント 4. 営業の魅力をいかに伝えるか</p>				
訓練を実施したことにより習得できる技能・知識	<p>訓練の実施場所(名称及び住所) (自宅) ○○ アカデミー中野校 東京都中野区○○町1-1-1</p> <p>訓練に使用する教材及び使用器具等 (なし) ○○ 販売株式会社 営業事務所 仕 (東京都墨田区○○町1-2)</p>				
記載にあたっては、画面の記入上の注意を必ずご覧ください					

本様式は、労働者に対して職業訓練を実施しようとする場合に、職業訓練実施前に提出していただく必要があります。

計画している職業訓練の実施対象者について記載してください。
異なる複数の訓練を実施する場合は、訓練毎に計画の提出が必要となります
が、同内容の訓練を実施予定の方が複数名いる場合は、対象者を記載することで1つにまとめることができます。

計画ごとに通し番号をつけて記載してください。
労働局の担当者が訓練内容を確認する場合にこの番号を利用する場合があります。

Off-JTを実施する訓練機関の訓練名称や、貴社で実施するOJTの名称を記載してください。

職業訓練を実施する目的について記載してください。

実施する職業訓練が、事業内容とどのような関連性があるのかを記載してください。

職業訓練の実施内容について記載してください。
訓練カリキュラムを別途作成している場合は、カリキュラムを添付することにより記載を省略することができます。

3 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）OJT評価シート（様式第5号）記載例

式第5号 (H21.4改正)

労働移動支援助成金(早期雇入れ支援コース)OJT評価シート

訓練受講者氏名	山田 ○ ○						
	自己評価			企業評価			
能力ユニット	A	B	C	A	B	C	
職務遂行のための基本的「職務遂行のための基準」ごとに、該当する欄に○を記載してください A:常にできている B:大体できている C:評価しない 「評価を行わなかった」場合は／（斜線）で○欄を消す							
職務遂行のための基準							
職務遂行のための基準 （1）見引き受けたことは適切な際に出すが、最後までやり残している。 （2）上司・部署のときどき会員等、お客様などを他の同事事に説明は与えていない。 （3）必要性があるときに、上級者に相談してから行動する。自分の意思で行動している。 （4）自分が「丸太敷き式について」他人に責任を押し付け自分で受け止めていいふ。 （5）次の業務を見渡しながら、各自で行なう仕事を自分で振り分けている。 （6）仕事を目的的に運営されるように、作業の人や改善に取り組んでいる。 （7）必要な仕事について、人に任されるとすぐに行動に移してやる。 （8）何かと思ったことをどんどん上げるために意見を述べている。 （9）本部の指示や指示書を参考して行動する。指示通りに行動する。指示通りに行動している。 （10）会議や会見の場で、発言、準備など、活動的仕事等で会員の尊厳を守っている。 （11）「見えない」仕事については、同じ部署を隠さず見せてもらっている。 （12）自分の被服の着用内で玉落こながら書きをする。販売者の改善を読み込んでいる。	（1）	（2）	（3）	（4）	（5）	（6）	
	トマト・ソース（野菜・果物・おにぎりを混ぜて販売を行なう能力）	（1）	（2）	（3）	（4）	（5）	（6）
	改善・効率化	（1）	（2）	（3）	（4）	（5）	（6）
	顧客・来訪者の接待	（1）	（2）	（3）	（4）	（5）	（6）
	顧客・来訪者の接待	（1）	（2）	（3）	（4）	（5）	（6）
	顧客・来訪者の接待	（1）	（2）	（3）	（4）	（5）	（6）
	顧客・来訪者の接待	（1）	（2）	（3）	（4）	（5）	（6）
	顧客・来訪者の接待	（1）	（2）	（3）	（4）	（5）	（6）
	顧客・来訪者の接待	（1）	（2）	（3）	（4）	（5）	（6）
	顧客・来訪者の接待	（1）	（2）	（3）	（4）	（5）	（6）
(総評・コメント)							

記載したところは、書面の印人上の注記を必ずご覧ください。
※「能力ユニット」及び「職務遂行のための基準」については、「モデル評価シート／厚生労働省・中央職業能力開発協会」や「職業能力評価基準／厚生労働省・中央職業能力開発協会」等を参考に記載してください。

「モデル評価シート／厚生労働省・中央職業能力開発協会」
http://www.mhlw.go.jp/bunya/nouryoku/job_card01/jobcard05.html

「職業能力評価基準／厚生労働省・中央職業能力開発協会」
http://www.mhlw.go.jp/bunya/nouryoku/job_card01/jobcard11.html

本様式は、労働者に対して職業訓練を実施しようとする場合に、職業訓練実施前および支給申請時に提出していただく必要があります。

【職業訓練計画認定申請時、支給申請時の記載箇所】

モデルとなる評価シートは、職種や業種ごとに厚生労働省ホームページで公開されておりますので、予定している「訓練時の職務」に応じ、選択や加工をした上で作成してください。

○ 厚生労働省ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000127397.html>

【支給申請時の記載箇所】

各ユニットにおける評価基準は、上記のモデルとなる評価シートに対応した評価基準が厚生労働省ホームページで公開されておりますので、参考に評価を実施してください。

○ 厚生労働省ホームページ

http://www.mhlw.go.jp/bunya/nouryoku/job_card01/jobcard11.html

4 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）対象労働者雇用状況等申立書（第1回申請分）（様式第9号）記載例

対象労働者雇用状況等申立書 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）〔第1回申請分〕																																																																															
<p>(1) 支給対象者について</p> <table border="1"> <tr> <td>支給対象者氏名</td> <td>山田 ○ ○</td> <td>2. 雇用形態 被扶養者番号</td> <td>1234-333333-1</td> </tr> <tr> <td>所属部署</td> <td>営業第1課</td> <td>3. 職種 (略)</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>雇入れ日</td> <td>2017年 4月 1日</td> <td>6. 在職期間 (就業の開始日～終了日)</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>就入と就離 (就業の入り口と離脱の入り口)</td> <td>A</td> <td>8. 年齢</td> <td>40 歳</td> </tr> <tr> <td>対象者区分 (支給対象者登録区分) □ みどり券発行の有無 □ みどり券の有無</td> <td>□ みどり券発行の有無 □ みどり券の有無</td> <td>9. 雇用形態 被扶養者番号</td> <td>被扶養者番号</td> </tr> <tr> <td>6. 在職期間 (就業の開始日～終了日)</td> <td>2019年 6月 15日</td> <td>7. 勤務時間 勤務時間要件満足度</td> <td>2019年 6月 15日</td> </tr> <tr> <td>勤務証明書提出日</td> <td>2019年 6月 15日</td> <td>8. 在職期間 (就業の開始日～終了日)</td> <td>2019年 10月 31日</td> </tr> <tr> <td>1. 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。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>2. 賃金割り引及び賃金支払日 <input checked="" type="checkbox"/> (支給日未終・支給日未払い)</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>3. 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。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>4. 有給休暇・探子手当・休日出勤手当等法定どおり支ねている。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <p>(2) 支給対象者を毎月している事業主との情報</p> <table border="1"> <tr> <td>再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となった事業主</td> </tr> <tr> <td>2. 1の事業主と、支給対象者の雇入れの日から起算してその日以後1年間において、資本的・経済的に、 労働的関係が、直見で接続する關係である事業主該当する。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <p>(3) 再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者との情報</p> <table border="1"> <tr> <td>再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となり得た事業主から賃金支払を受けた場合の事業者名</td> </tr> <tr> <td>本店事業主が1の施設運営会事業者である。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td>1の施設運営会事業者が支給対象者の雇入れの日から起算してその日以前1年間において、資本的・経済的に、 労働的に接続する關係である事業主該当する。</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <table border="1"> <tr> <td>本人記載欄</td> <td>(1) 1の事業主の事業所への通勤の見込みがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(2) 1の事業主の事業所から現行の事業所に隣り入れられるまでの間に、別の事業所 において採用候補一般就業候補者又は普通就業候補者として雇用されてきたことがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>「(1) 支給対象者について」欄及び「(2) 1の事業主について」欄に記入して、いずれも相違ありません。 氏名 山田 ○ ○ (記入押印又は署名)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) A <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) B <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) C <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) D <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <p>以上の記入事項に誤りのないことを保証する。 2019年 1月 1日</p> <p>所在地 東京都千代田区〇〇町1-1-1 電話 03-1111-5555 事業所名 ○ ○ 商店 株式会社 代表者名 代表取締役 ○ ○ ○ (記入押印又は署名)</p> <p>記入者印</p> </td> </tr> </table></td></tr></table>			支給対象者氏名	山田 ○ ○	2. 雇用形態 被扶養者番号	1234-333333-1	所属部署	営業第1課	3. 職種 (略)	○	雇入れ日	2017年 4月 1日	6. 在職期間 (就業の開始日～終了日)	A	就入と就離 (就業の入り口と離脱の入り口)	A	8. 年齢	40 歳	対象者区分 (支給対象者登録区分) □ みどり券発行の有無 □ みどり券の有無	□ みどり券発行の有無 □ みどり券の有無	9. 雇用形態 被扶養者番号	被扶養者番号	6. 在職期間 (就業の開始日～終了日)	2019年 6月 15日	7. 勤務時間 勤務時間要件満足度	2019年 6月 15日	勤務証明書提出日	2019年 6月 15日	8. 在職期間 (就業の開始日～終了日)	2019年 10月 31日	1. 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。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)				2. 賃金割り引及び賃金支払日 <input checked="" type="checkbox"/> (支給日未終・支給日未払い)				3. 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。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)				4. 有給休暇・探子手当・休日出勤手当等法定どおり支ねている。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)				<p>(2) 支給対象者を毎月している事業主との情報</p> <table border="1"> <tr> <td>再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となった事業主</td> </tr> <tr> <td>2. 1の事業主と、支給対象者の雇入れの日から起算してその日以後1年間において、資本的・経済的に、 労働的関係が、直見で接続する關係である事業主該当する。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <p>(3) 再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者との情報</p> <table border="1"> <tr> <td>再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となり得た事業主から賃金支払を受けた場合の事業者名</td> </tr> <tr> <td>本店事業主が1の施設運営会事業者である。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td>1の施設運営会事業者が支給対象者の雇入れの日から起算してその日以前1年間において、資本的・経済的に、 労働的に接続する關係である事業主該当する。</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <table border="1"> <tr> <td>本人記載欄</td> <td>(1) 1の事業主の事業所への通勤の見込みがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(2) 1の事業主の事業所から現行の事業所に隣り入れられるまでの間に、別の事業所 において採用候補一般就業候補者又は普通就業候補者として雇用されてきたことがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>「(1) 支給対象者について」欄及び「(2) 1の事業主について」欄に記入して、いずれも相違ありません。 氏名 山田 ○ ○ (記入押印又は署名)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) A <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) B <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) C <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) D <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <p>以上の記入事項に誤りのないことを保証する。 2019年 1月 1日</p> <p>所在地 東京都千代田区〇〇町1-1-1 電話 03-1111-5555 事業所名 ○ ○ 商店 株式会社 代表者名 代表取締役 ○ ○ ○ (記入押印又は署名)</p> <p>記入者印</p> </td> </tr> </table>				再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となった事業主	2. 1の事業主と、支給対象者の雇入れの日から起算してその日以後1年間において、資本的・経済的に、 労働的関係が、直見で接続する關係である事業主該当する。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)	<p>(3) 再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者との情報</p> <table border="1"> <tr> <td>再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となり得た事業主から賃金支払を受けた場合の事業者名</td> </tr> <tr> <td>本店事業主が1の施設運営会事業者である。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td>1の施設運営会事業者が支給対象者の雇入れの日から起算してその日以前1年間において、資本的・経済的に、 労働的に接続する關係である事業主該当する。</td> </tr> </table>		再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となり得た事業主から賃金支払を受けた場合の事業者名	本店事業主が1の施設運営会事業者である。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)	1の施設運営会事業者が支給対象者の雇入れの日から起算してその日以前1年間において、資本的・経済的に、 労働的に接続する關係である事業主該当する。	<table border="1"> <tr> <td>本人記載欄</td> <td>(1) 1の事業主の事業所への通勤の見込みがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(2) 1の事業主の事業所から現行の事業所に隣り入れられるまでの間に、別の事業所 において採用候補一般就業候補者又は普通就業候補者として雇用されてきたことがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>「(1) 支給対象者について」欄及び「(2) 1の事業主について」欄に記入して、いずれも相違ありません。 氏名 山田 ○ ○ (記入押印又は署名)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) A <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) B <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) C <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) D <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> </table>				本人記載欄	(1) 1の事業主の事業所への通勤の見込みがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)		(2) 1の事業主の事業所から現行の事業所に隣り入れられるまでの間に、別の事業所 において採用候補一般就業候補者又は普通就業候補者として雇用されてきたことがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)		「(1) 支給対象者について」欄及び「(2) 1の事業主について」欄に記入して、いずれも相違ありません。 氏名 山田 ○ ○ (記入押印又は署名)	(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) A <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)		(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) B <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)		(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) C <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)		(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) D <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)		<p>以上の記入事項に誤りのないことを保証する。 2019年 1月 1日</p> <p>所在地 東京都千代田区〇〇町1-1-1 電話 03-1111-5555 事業所名 ○ ○ 商店 株式会社 代表者名 代表取締役 ○ ○ ○ (記入押印又は署名)</p> <p>記入者印</p>			
支給対象者氏名	山田 ○ ○	2. 雇用形態 被扶養者番号	1234-333333-1																																																																												
所属部署	営業第1課	3. 職種 (略)	○																																																																												
雇入れ日	2017年 4月 1日	6. 在職期間 (就業の開始日～終了日)	A																																																																												
就入と就離 (就業の入り口と離脱の入り口)	A	8. 年齢	40 歳																																																																												
対象者区分 (支給対象者登録区分) □ みどり券発行の有無 □ みどり券の有無	□ みどり券発行の有無 □ みどり券の有無	9. 雇用形態 被扶養者番号	被扶養者番号																																																																												
6. 在職期間 (就業の開始日～終了日)	2019年 6月 15日	7. 勤務時間 勤務時間要件満足度	2019年 6月 15日																																																																												
勤務証明書提出日	2019年 6月 15日	8. 在職期間 (就業の開始日～終了日)	2019年 10月 31日																																																																												
1. 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。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)																																																																															
2. 賃金割り引及び賃金支払日 <input checked="" type="checkbox"/> (支給日未終・支給日未払い)																																																																															
3. 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。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)																																																																															
4. 有給休暇・探子手当・休日出勤手当等法定どおり支ねている。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)																																																																															
<p>(2) 支給対象者を毎月している事業主との情報</p> <table border="1"> <tr> <td>再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となった事業主</td> </tr> <tr> <td>2. 1の事業主と、支給対象者の雇入れの日から起算してその日以後1年間において、資本的・経済的に、 労働的関係が、直見で接続する關係である事業主該当する。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <p>(3) 再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者との情報</p> <table border="1"> <tr> <td>再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となり得た事業主から賃金支払を受けた場合の事業者名</td> </tr> <tr> <td>本店事業主が1の施設運営会事業者である。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td>1の施設運営会事業者が支給対象者の雇入れの日から起算してその日以前1年間において、資本的・経済的に、 労働的に接続する關係である事業主該当する。</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <table border="1"> <tr> <td>本人記載欄</td> <td>(1) 1の事業主の事業所への通勤の見込みがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(2) 1の事業主の事業所から現行の事業所に隣り入れられるまでの間に、別の事業所 において採用候補一般就業候補者又は普通就業候補者として雇用されてきたことがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>「(1) 支給対象者について」欄及び「(2) 1の事業主について」欄に記入して、いずれも相違ありません。 氏名 山田 ○ ○ (記入押印又は署名)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) A <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) B <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) C <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) D <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <p>以上の記入事項に誤りのないことを保証する。 2019年 1月 1日</p> <p>所在地 東京都千代田区〇〇町1-1-1 電話 03-1111-5555 事業所名 ○ ○ 商店 株式会社 代表者名 代表取締役 ○ ○ ○ (記入押印又は署名)</p> <p>記入者印</p> </td> </tr> </table>				再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となった事業主	2. 1の事業主と、支給対象者の雇入れの日から起算してその日以後1年間において、資本的・経済的に、 労働的関係が、直見で接続する關係である事業主該当する。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)	<p>(3) 再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者との情報</p> <table border="1"> <tr> <td>再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となり得た事業主から賃金支払を受けた場合の事業者名</td> </tr> <tr> <td>本店事業主が1の施設運営会事業者である。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td>1の施設運営会事業者が支給対象者の雇入れの日から起算してその日以前1年間において、資本的・経済的に、 労働的に接続する關係である事業主該当する。</td> </tr> </table>		再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となり得た事業主から賃金支払を受けた場合の事業者名	本店事業主が1の施設運営会事業者である。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)	1の施設運営会事業者が支給対象者の雇入れの日から起算してその日以前1年間において、資本的・経済的に、 労働的に接続する關係である事業主該当する。	<table border="1"> <tr> <td>本人記載欄</td> <td>(1) 1の事業主の事業所への通勤の見込みがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(2) 1の事業主の事業所から現行の事業所に隣り入れられるまでの間に、別の事業所 において採用候補一般就業候補者又は普通就業候補者として雇用されてきたことがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>「(1) 支給対象者について」欄及び「(2) 1の事業主について」欄に記入して、いずれも相違ありません。 氏名 山田 ○ ○ (記入押印又は署名)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) A <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) B <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) C <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) D <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> </table>				本人記載欄	(1) 1の事業主の事業所への通勤の見込みがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)		(2) 1の事業主の事業所から現行の事業所に隣り入れられるまでの間に、別の事業所 において採用候補一般就業候補者又は普通就業候補者として雇用されてきたことがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)		「(1) 支給対象者について」欄及び「(2) 1の事業主について」欄に記入して、いずれも相違ありません。 氏名 山田 ○ ○ (記入押印又は署名)	(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) A <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)		(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) B <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)		(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) C <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)		(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) D <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)		<p>以上の記入事項に誤りのないことを保証する。 2019年 1月 1日</p> <p>所在地 東京都千代田区〇〇町1-1-1 電話 03-1111-5555 事業所名 ○ ○ 商店 株式会社 代表者名 代表取締役 ○ ○ ○ (記入押印又は署名)</p> <p>記入者印</p>																																																		
再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となった事業主																																																																															
2. 1の事業主と、支給対象者の雇入れの日から起算してその日以後1年間において、資本的・経済的に、 労働的関係が、直見で接続する關係である事業主該当する。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)																																																																															
<p>(3) 再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者との情報</p> <table border="1"> <tr> <td>再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となり得た事業主から賃金支払を受けた場合の事業者名</td> </tr> <tr> <td>本店事業主が1の施設運営会事業者である。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td>1の施設運営会事業者が支給対象者の雇入れの日から起算してその日以前1年間において、資本的・経済的に、 労働的に接続する關係である事業主該当する。</td> </tr> </table>		再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となり得た事業主から賃金支払を受けた場合の事業者名	本店事業主が1の施設運営会事業者である。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)	1の施設運営会事業者が支給対象者の雇入れの日から起算してその日以前1年間において、資本的・経済的に、 労働的に接続する關係である事業主該当する。																																																																											
再雇用接続済み対象候補者又は未登録対象候補者となり得た事業主から賃金支払を受けた場合の事業者名																																																																															
本店事業主が1の施設運営会事業者である。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)																																																																															
1の施設運営会事業者が支給対象者の雇入れの日から起算してその日以前1年間において、資本的・経済的に、 労働的に接続する關係である事業主該当する。																																																																															
<table border="1"> <tr> <td>本人記載欄</td> <td>(1) 1の事業主の事業所への通勤の見込みがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(2) 1の事業主の事業所から現行の事業所に隣り入れられるまでの間に、別の事業所 において採用候補一般就業候補者又は普通就業候補者として雇用されてきたことがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>「(1) 支給対象者について」欄及び「(2) 1の事業主について」欄に記入して、いずれも相違ありません。 氏名 山田 ○ ○ (記入押印又は署名)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) A <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) B <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) C <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) D <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)</td> </tr> </table>				本人記載欄	(1) 1の事業主の事業所への通勤の見込みがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)		(2) 1の事業主の事業所から現行の事業所に隣り入れられるまでの間に、別の事業所 において採用候補一般就業候補者又は普通就業候補者として雇用されてきたことがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)		「(1) 支給対象者について」欄及び「(2) 1の事業主について」欄に記入して、いずれも相違ありません。 氏名 山田 ○ ○ (記入押印又は署名)	(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) A <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)		(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) B <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)		(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) C <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)		(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) D <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)																																																															
本人記載欄	(1) 1の事業主の事業所への通勤の見込みがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)																																																																														
	(2) 1の事業主の事業所から現行の事業所に隣り入れられるまでの間に、別の事業所 において採用候補一般就業候補者又は普通就業候補者として雇用されてきたことがある。 <input checked="" type="checkbox"/> (はい) <input type="checkbox"/> (いいえ)																																																																														
	「(1) 支給対象者について」欄及び「(2) 1の事業主について」欄に記入して、いずれも相違ありません。 氏名 山田 ○ ○ (記入押印又は署名)																																																																														
(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) A <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)																																																																															
(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) B <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)																																																																															
(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) C <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)																																																																															
(2) 1の事業主の事業所における雇用形態(令和前後のA～Dより選択してください) D <input type="checkbox"/> (はい) <input checked="" type="checkbox"/> (いいえ)																																																																															
<p>以上の記入事項に誤りのないことを保証する。 2019年 1月 1日</p> <p>所在地 東京都千代田区〇〇町1-1-1 電話 03-1111-5555 事業所名 ○ ○ 商店 株式会社 代表者名 代表取締役 ○ ○ ○ (記入押印又は署名)</p> <p>記入者印</p>																																																																															

申請期限は実施する内容、申請区分により異なりますので、「7 受給手続きについて」を必ずご確認ください。

支給対象者ごとに記載してください。

こちらは、本コースの申請事業主が、支給対象者の離職元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同一か、または関連のある事業主であるかどうかを確認する項目です。

支給対象者ご本人に記載いただき、必ず記名押印または署名をもらってください。任意で記載を求めている部分を除き、確認が取れない場合は支給対象外となります。

5 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）対象労働者雇用状況等申立書（第2回申請分）（様式第10号）記載例

様式第10号 [第2回申請分] (03.4改訂)

対象労働者雇用状況等申立書
労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）〔第2回申請分〕

(1) 支給対象者について

1 支給対象者氏名	山田 ○○	2 就業年齢 被保険者番号	1234-333333-1	
3 所属部署	営業第1課	4 雇入れ日	2019年4月1日	
5 勤務登録実績登録日	勤務登録実績登録番号 2019年6月2日	令（※）付種別算出計画書（様式第2号）を提出し、労働局から認定が受けた結果測定について、第2回半分をあわせて申請する場合は令（※）付種別算出計画書登録日までください。		
6 賃金締切日及び賃金支払日	(毎月末日・翌月25日払い)			
7 第1回支給基準日（雇入れ日から起算して6か月後）から起算して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)			
8 時間外手当・深夜手当・休日出勤手当等を妥定どおり支払っている。	(はい・いいえ)			
9 対象者の 賃金上昇率 (%)	A 雇入れ時の賃金額 280,000円	B 雇入れから1年後の 賃金額 290,000円	C 賃金変化率 (B-A)/A 3.57%	(※)「労働助成（賃金上昇区分）」による手当を支給される場合のみ、ご回答ください。

本人確認欄
「(1) 支給対象者について」欄の記載内容について、いずれも判りありません。
氏名 山田 ○○ (捺印)
(お名前又は部署)

以上の記載事項に誤りのないことを証明する。
2029年6月1日

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。

(〒100-0000)
所在地 東京都千代田区○○町1-1-1
電話 03-1111-0000
事業所名 ○○販売 株式会社
代表者名 代表取締役 ○○○○
代表者年齢 40歳

雇入れ時及び雇入れから1年後毎月決まって支払われる賃金について記載してください。

本コースでの「賃金」とは、時間外手当・休日手当を除いた、毎月決まって支払われる基本給及び諸手当を指します。

申請期限は、支給対象者の雇入れから1年後の賃金支払日の翌日以降2か月以内です。

申請期限内に申請してください。

支給対象者ごとに記載してください。

支給対象者ご本人に記載いただき、必ず記名押印または署名をもらってください。
確認が取れない場合は支給対象外となります。

6 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）支給申請書（様式第11号）記載例

申請書裏面を参考にして、該当する産業分類を記載してください。

複数名分まとめて申請する場合、それぞれの方の雇入れ日を基準に要件に当てはまるかを確認してください。

様式第11号 (H31.4改正)	
労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）支給申請書	
申請日 2019年10月10日	
東京労働局長 殿	
事業主所在地	(〒 100-0000) 東京都千代田区〇〇町1-1-1
名称	<input type="radio"/> 株式会社
代表者氏名	代表取締役 ○○○○○印
代理人所在地	(〒)
名称	
氏名	
郵便番号	
所在地	
名称	
社会保険番号	
労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）の支給を受けたいので別紙を添付のうえ、次のとおり申請します。	
1 事業所の名称	○○販売株式会社 増田事業所
2 事業所の所在地	(〒 101-0000) 東京都墨田区〇〇一丁目一 電話番号 03-XXXX-XXXX
3 派用障害適用事業所番号	132-XXXX-XXXX-1
4 労働保険番号	1333111111-001
5 事業内容	アウトドア用品の販売
産業分類	大分類 I 中分類 60
6 支給申請額	1,200,000 円 (対象者数 3 人)
うち材料費等支給申請額	円 (対象者数 人)
7 第1 地方公共団体の雇用金等の申請の有無	有 (名称) 無
8 事業主都合による解雇等の実績	対象者の雇入れ日の前日から起算して該当月前の日から起算して1年を超過するまでの間に事業主都合による解雇等(過失解雇含む)を行ったことの有無 有 無
9 申請回	<input checked="" type="checkbox"/> 第1回 <input type="checkbox"/> 第2回
10 <small>優遇助成を希望する場合は</small>	<p>(1) 既に会計年度と年度単位で実施した割合が5%以上達成していること。 A 年間実績率 B 年間目標率 C (B-A)/A 超付加額 純減額</p> <p>年間実績率 年間目標率 %</p> <p>(2) 二ヵ月ペースマークの実務分析結果が5%以上達成していること。 A 適用分析結果に○ B 年間実績率 C 年間目標率 D</p> <p>(3) 既に会計年度と年度単位で実施した生産性の伸び率が5%以上あること。 A 年間実績率 B 年間目標率 %</p> <p>(4) (1)～(3)該当しないが、優遇助成を希望する場合は、年間実績率 A 年間実績率 B 年間目標率 C 年間目標率 D</p> <p>(※) 本件の場合は該当する項目の中に、運用している分野若しくは部門によって実績(目標実績を含む)をしていないことがあります。 (※)(1)～(3)に該当しない場合は(4)に該当する場合は、申請事業主の事業分野で会計年度が違う場合は該当する事業分野の事業実績とする見立てを参考に、該当企業の成長性・営業実績が見込まれるものと分類処理が判断した場合には、該当する</p>
11 申請に関する担当者	所属: 営業部人事課 氏名: ○○○○印 電話番号: 03-1111-2222 FAX: 03-1111-2223 E-MAIL: 1111@○○.jp
※ 執理欄	
局長 部長 漢長 部長補佐 職業指導官 係長 担当	受付 年 月 日 年 月 日 起案 年 月 日 年 月 日 文書登録 年 月 日 年 月 日
所長 部長・次長 説明・統括 上席・係長 職業指導官担当	支給決定番号 第 支給決定額 円 通知書発送年月日 年 月 日

申請期限は、申請する区分によって異なりますのでご注意ください。

支給対象者が複数名いる場合は、まとめて申請が可能です。

優遇助成での申請を希望する場合は、当てはまる項目にチェックをつけて申請してください。

7 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）職業訓練支給申請額内訳（様式第12号）記載例

様式第12号 (H31.改訂) 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）職業訓練支給申請額内訳					
(1) 支給対象者について					
支給対象者名	山口○○	2 職業訓練実施機関番号	1234-333333-1		
登入れ日	2019年4月10日				
(2) 職業訓練の実施について					
実施料率等	0.01	2 日中の実施時間 （設置するものにて のをつける）	1. 基本的な基礎知識の 講習会及び実習会等 の実施時間 2. 基本訓練等の実習会等 の実施時間 3. 実習会等の実習会等 の実施時間		
訓練料の実施期間	2019年8月1日	3 実施時間 （設置するものにて のをつける）	4.0時間		
最終日	2019年10月31日				
実習会等の実施期間	2019年8月1日	5 基本的な基礎知識の 講習会及び実習会等 の実施時間 6.0時間			
最終日	2019年10月31日				
6 金額					
① 1人あたりの被教習料	1,000円	2 一日の訓練料数	32,000円	3 文部省	35,200円
（通常料成：300円、授業料成：1,000円）		（通常料成：300円、授業料成：1,000円）		（日本政府）	
② 経費助成（事業内測定（2割の内に該当する場合）の支給額込み）		a 離外講義の割合	200,000円	b 実習・設備の上り上り費	32時間
（扶助料成：3万円／月限）		c 教材費・教科書代	0円	d 元	6,000円
		e (a+b+c+d)	232,666円	f 入	232,666円
（未実施も指す）		（未実施も指す）			
③ 経費助成（事業外測定（2割の内に該当する場合）の支給額込み）		1人あたりの支給料、受講料及び教科書代等		元	
（扶助料成：3万円／月限）				時	
④ 経費助成の支給額算定		1人あたりの支給額算定	500,000円	支給額算定	500,000円
（通常料成：30円/L、授業料成：40円/L）				月	
⑤ OJTの実施助成（2割の内に該当する場合）		1人あたりの被教習料	1,000円	2 加時時間費	280.00円
（通常料成：300円、授業料成：1,000円）		3 支給額	280,000円	4 月	…
		（日本政府）			
支給額 (合計)	1人あたり被教習料 ①の額 35,200円	被教習料成 ②の額 68,666円	OJT実施助成 ③の額 280,000円	支給額 ④の額 383,800円	H
（日本政府）					

記載にあたっては、裏面の記入上の注意を必ず守ください。

本様式は、労働者に対して職業訓練を実施した場合に、支給申請時に提出していただく必要があります。

職業訓練を実施した支給対象者ごとに作成してください。

支給対象者に実施した Off-JT の内容について記載してください。

訓練の総受講者数は、本コースの支給対象者のみでなく、当該職業訓練を受講したすべての人数の合計ですのでご注意ください。

支給対象者に実施した OJT について、該当区分の金額や訓練時間数について記載してください。

8 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）Off-JT 実施状況報告書（様式第 13 号）記載例

申請事業主の証明
(事業主または訓練実施責任者(職業能力開発推進者以外でも構いません))を受けてください。

訓練実施者の証明
(訓練実施機関名または講師名)を受けてください。

労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）Off-JT実施状況報告書																																																														
1 調査計画番号	001	3 調査の実施機関 (実施場所)	○○アカデミー 東京都中野区○○町1-1-1																																																											
2 受講者氏名	山田 ○ ○	4 調査の名称	営業力の基礎能力定着及び向上に関する訓練																																																											
			5 Off-JTの総訓練時間数	32 時間	60 分																																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>実施日</th> <th>調査実施時間帯 (午前か午後か記入)</th> <th>実調査時間数</th> <th>受講時間数</th> <th colspan="3">実施内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8月1日 (水曜日)</td> <td>9時00分～17時00分 (1時間 分)</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td colspan="3"> 1. 営業中堅リーダーの立場と役割 ・営業職中堅リーダーの仕事 ・営業職中堅リーダーに期待されていること ・営業職中堅リーダーの課題 </td> </tr> <tr> <td>8月2日 (木曜日)</td> <td>9時00分～17時00分 (1時間 分)</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td colspan="3"> 2. 顧客マーケティングの方法 ・顧客満足(CS)について ・顧客へのサービス ・顧客の満足を満たすには </td> </tr> <tr> <td>8月5日 (月曜日)</td> <td>9時00分～17時00分 (1時間 分)</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td colspan="3"> 3. 営業活動のポイント ・自社について知る ・商品(製品)を知る ・お客様を知る </td> </tr> <tr> <td>8月6日 (火曜日)</td> <td>9時00分～17時00分 (1時間 分)</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td colspan="3"> 4. 商品の魅力をいかに伝えるか ・商売の基本を理解する ・接客の基本を理解する ・商談の進め方、アプローチの方法 </td> </tr> <tr> <td>月 日 (曜日)</td> <td>時 分～時 分 (時間 分)</td> <td>時間</td> <td>時間</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>月 日 (曜日)</td> <td>時 分～時 分 (時間 分)</td> <td>時間</td> <td>時間</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>月 日 (曜日)</td> <td>時 分～時 分 (時間 分)</td> <td>時間</td> <td>時間</td> <td colspan="3"></td> </tr> </tbody> </table>							実施日	調査実施時間帯 (午前か午後か記入)	実調査時間数	受講時間数	実施内容			8月1日 (水曜日)	9時00分～17時00分 (1時間 分)	8時間	8時間	1. 営業中堅リーダーの立場と役割 ・営業職中堅リーダーの仕事 ・営業職中堅リーダーに期待されていること ・営業職中堅リーダーの課題			8月2日 (木曜日)	9時00分～17時00分 (1時間 分)	8時間	8時間	2. 顧客マーケティングの方法 ・顧客満足(CS)について ・顧客へのサービス ・顧客の満足を満たすには			8月5日 (月曜日)	9時00分～17時00分 (1時間 分)	8時間	8時間	3. 営業活動のポイント ・自社について知る ・商品(製品)を知る ・お客様を知る			8月6日 (火曜日)	9時00分～17時00分 (1時間 分)	8時間	8時間	4. 商品の魅力をいかに伝えるか ・商売の基本を理解する ・接客の基本を理解する ・商談の進め方、アプローチの方法			月 日 (曜日)	時 分～時 分 (時間 分)	時間	時間				月 日 (曜日)	時 分～時 分 (時間 分)	時間	時間				月 日 (曜日)	時 分～時 分 (時間 分)	時間	時間			
実施日	調査実施時間帯 (午前か午後か記入)	実調査時間数	受講時間数	実施内容																																																										
8月1日 (水曜日)	9時00分～17時00分 (1時間 分)	8時間	8時間	1. 営業中堅リーダーの立場と役割 ・営業職中堅リーダーの仕事 ・営業職中堅リーダーに期待されていること ・営業職中堅リーダーの課題																																																										
8月2日 (木曜日)	9時00分～17時00分 (1時間 分)	8時間	8時間	2. 顧客マーケティングの方法 ・顧客満足(CS)について ・顧客へのサービス ・顧客の満足を満たすには																																																										
8月5日 (月曜日)	9時00分～17時00分 (1時間 分)	8時間	8時間	3. 営業活動のポイント ・自社について知る ・商品(製品)を知る ・お客様を知る																																																										
8月6日 (火曜日)	9時00分～17時00分 (1時間 分)	8時間	8時間	4. 商品の魅力をいかに伝えるか ・商売の基本を理解する ・接客の基本を理解する ・商談の進め方、アプローチの方法																																																										
月 日 (曜日)	時 分～時 分 (時間 分)	時間	時間																																																											
月 日 (曜日)	時 分～時 分 (時間 分)	時間	時間																																																											
月 日 (曜日)	時 分～時 分 (時間 分)	時間	時間																																																											
6欄及び7欄のとおり訓練を実施したことを証明します。																																																														
8 調査実施者の名前	2019年8月10日	9 申告事業主の証明 (事業主又は調査実施責任者)	2019年11月1日																																																											
調査実施機関名	○○アカデミー中野校	役職名	総務部人事課長																																																											
又は講師名	白	氏名	厚生信次																																																											
		10 訓練受講者の証明 (本人既承の筆名・押印)	2019年11月1日																																																											
		氏名	山田 ○ ○																																																											

支給対象者ごとの合計枚数を記載してください。

支給対象者が実際に Off-JT を受講した総時間数を記載してください。

Off-JT の実施日、実施時間、実施内容等について記載してください。

訓練を受けた支給対象者ご本人の署名・押印(署名のみでも可)を受けてください。

9 労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）OJT 実施状況報告書（様式第14号）記載例

労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）OJT 実施状況報告書					
1 訓練計画番号	001	2 受講者氏名	山田〇〇	3 訓練の名称	事業者の基礎能力定着及び向上に関する訓練
4 OJTの総訓練実績時間数	280 時間 分	(も 改申 1 枚目)			
(以下の5及び6は訓練の受講者が訓練の実施日毎に記載してください)					
5 実施日	6	実施内容等			
訓練実施時間		受講時間数	実施した内容	訓練生の考察・感想	
8月8日 (木曜日)	9時00分～12時00分 13時00分～18時00分	8時間00分	当社で扱う商品について	支給対象者本人記載欄	
8月9日 (金曜日)	9時00分～12時00分 13時00分～18時00分	8時間00分	当社の営業先について		
8月13日 (火曜日)	9時00分～12時00分 13時00分～18時00分	8時間00分	商談の進め方について		
8月14日	9時00分～12時00分				
支給対象者本人記載欄					
8月19日 (月曜日)	9時00分～12時00分 13時00分～18時00分	8時間00分	商談の進め方について	支給対象者本人記載	
8月20日 (火曜日)	9時00分～12時00分 13時00分～18時00分	8時間00分	お客様に対する商品の説明について		
5欄及び6欄のとおり訓練を実施したことを証明します。					
5 申請事業主の証明 (事業主または訓練実施責任者(職業能力開発推進者以外でも構いません))を受けてください。	6 訓練受講者の証明 (本人直筆の署名・押印)				
5欄	6欄				
5欄	6欄				

Off-JT の実施日、実施時間、実施内容等について記載してください。

申請事業主の証明（事業主または訓練実施責任者（職業能力開発推進者以外でも構いません））を受けてください。

対象者ごとの合計枚数を記載してください。

受講者が実際に Off-JT を受講した総時間数を記載してください。

当該日の OJT が終了するごとに、支給対象者ご本人に記載していただくようにしてください。

訓練を受講した支給対象者ご本人の署名・押印（署名のみでも可）を受けてください。

注意事項

- この助成金は、国の予算の範囲内で支給されるものです。
- 助成金の支給に当たっては厳正な審査を行います。また、確認項目が多いため、支給可否の決定までに時間がかかる場合があります。
- 提出された書類だけでなく、雇入れ状況の確認、職業訓練に要した経費の支払い状況などについて、原本などを確認することができますので、その際にはご協力をお願いします。
- 支給要件に照らして申請書や添付書類の内容に疑義がある場合や、審査にご協力いただけない場合は、助成金を支給できないことがあります。
- 支給対象となる雇入れ・訓練に対して、他の助成金等を受けている場合は、原則としてこの助成金を受けることはできません。他の助成金の支給申請を行っている場合は、どちらか一方を選択していただくことになります。
- **不正受給は犯罪です。**偽りその他不正行為により本来受けることのできない助成金の支給を受け、または受けようとした場合、助成金は不支給、または支給を取り消します。
※この場合、すでに支給した助成金の全部または一部の返還が必要（年5%の利息を加算）であるとともに、違約金（不正受給により受け取った額の20%に相当する額）を請求します。
- この助成金は国の助成金制度によるものですので、受給した事業主は国の会計検査の対象となることがあります。対象となった場合はご協力をお願いします。また、関係書類は、5年間保管してください。