

中小企業育児・介護等
離職者雇用助成金の手引き

ひょうご仕事と生活センター

令和2年4月

目次

中小企業育児・介護等離職者雇用助成金	1
1 助成の目的.....	1
2 支給対象と支給金額及び書類提出要件.....	1
(1) 支給対象者	1
(2) 支給金額について	1
(3) 書類の提出要件.....	3
3 助成金受給までの流れ	4
4 支給要件<チェックシート>	5
5 助成金申込書類等について.....	7
(1) 新規雇用コース（前職と異なる企業が雇用）	7
(2) 再雇用コース（前職と同一企業が雇用）	8
6 国の両立支援等助成金（再雇用者評価処遇コース）の概要（ご参考）	11
(1) 国の助成金対象企業一覧	11
(2) 国の両立支援等助成金（再雇用者評価処遇コース）のチェックポイント.....	11
(3) 国の両立支援等助成金（再雇用者評価処遇コース）の支給金額	11
(4) 対象チェックリスト.....	11
(5) 受給手続き	14

<使用帳票>

- 提出書類チェックシート
- 中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定報告書（新規雇用コース）（様式第1号-1）
- 中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定報告書（再雇用コース）（様式第1号-1:再）
- 中小企業育児・介護等離職者雇用身分転換決定報告書（様式第1号-2）
- 中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定変更報告書（様式第2号）
- 中小企業育児・介護等離職者雇用助成金支給申請書（新規雇用コース）（様式第3号）
- 中小企業育児・介護等離職者雇用助成金支給申請書（再雇用コース）（様式第3号:再）
- 中小企業育児・介護等離職者雇用助成金請求書（様式第6号）
- 中小企業育児・介護等離職者雇用助成事業対象労働者の離職前状況の確認（付表1）

中小企業育児・介護等離職者雇用助成金

1 助成の目的

育児や介護等の理由により離職した者の再就職を促進するため、当該離職者を雇用した事業主に助成金を支給します。

2 支給対象と支給金額及び書類提出要件

(1) 支給対象者

○前職を結婚、配偶者の転勤、妊娠、出産、育児、介護により離職した者を令和2年4月1日以降に新規雇用または再雇用した事業主に支給する。

○申請する企業等の県内事業所において、雇用保険の被保険者として雇用されており、かつ当該事業所が加入する厚生年金保険及び健康保険の被保険者として雇用されている

※前職とは、直近で以下の「(2) 支給金額について」(注1)～(注4)に定義される雇用形態で雇用されていた職をいう。

(2) 支給金額について

○対象労働者1人につき次の金額を助成金として支給します。

雇用形態 (雇用時の身分)	前職の離職理由	助成金の支給額(注5)	
		前職と同一企業が雇用 (再雇用コース)	前職と異なる企業が雇用 (新規雇用コース)
正社員(注1)	妊娠、出産、育児、介護 結婚、配偶者の転勤	50万円(注6)	50万円
短時間勤務正社員 (注2)	妊娠、出産、育児、介護 結婚、配偶者の転勤	40万円(注7)	40万円
非正社員(フルタイム) (注3)	妊娠、出産、育児、介護 結婚、配偶者の転勤	20万円	
非正社員(フルタイム以外) (注4)	妊娠、出産、育児、介護 結婚、配偶者の転勤	10万円	

(注1)「正社員」とは

○「正社員」とは、次のアからウのすべてに該当する労働者をいいます。

ア	雇用期間の定めのない労働契約による労働者で、かつ、当該企業等において正規の従業員として位置づけられている労働者であること
イ	所定労働時間が同一の事業主に雇用される通常の労働者の所定労働時間(以下「通常所定労働時間」という。)と同じ労働者であること
ウ	同一の事業主に雇用される通常の労働者に適用される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、定期的な昇給や昇格の有無等の労働条件について長期雇用を前提とした待遇(以下「正社員待遇」という)が適用されている労働者であること

(注2)「短時間勤務正社員」とは

○「短時間勤務正社員」とは、次のアからウのすべてに該当する労働者をいいます。

ア	雇用期間の定めのない労働契約による労働者で、かつ、当該企業等において正規の従業員として位置づけられている労働者であること
イ	当該労働者に適用される所定労働時間が通常所定労働時間と比較して短い労働者であること
ウ	正社員待遇が適用されている労働者であって、時間当たりの基本給、賞与、退職金等の算定方法等が、同一の事業主に雇用される正社員と比較して同等である労働者であること

(注3) 「非正社員（フルタイム）」とは

○「非正社員（フルタイム）」とは、雇用期間の定めのない又は1年以上の雇用契約による労働者で、かつ事業所の所定労働時間を通じて勤務する者のうち、正社員待遇が適用されない労働者をいいます。

(注4) 「非正社員（フルタイム以外）」とは

○雇用期間の定めのない又は1年以上の雇用契約による労働者で、所定労働時間が通常所定労働時間と比較して短く、かつ正社員待遇が適用されない労働者をいいます。

(注5) 身分転換時の支給額

○身分転換により支給する場合は、同一対象労働者につき、転換後の身分の支給額と既に支給した額との差額を支給する。

(注6) 前職と同一企業が正社員として雇用（再雇用）する場合で、国の両立支援等助成金（再雇用者評価処遇コース）（以下「両立支援助成金」という。）の受給対象となる場合は、本件助成金支給額50万円から両立支援助成金支給額を差し引いた金額を支給します。（両立支援助成金の支給申請書（写）及び支給決定通知書（写）」が必要となります。）

○両立支援等助成金を申請できる事業主等は次の①～④の要件を確認及び了承し、初めに両立支援助成金の申請を行い、次に本件離職者雇用助成金の申請をする必要があります。

※詳細は、後記「6. 国の両立支援等助成金（再雇用者評価処遇コース）の概要」を参照

① 国の両立支援等助成金（再雇用者評価処遇コース）の支給要件を満たしている。

※再雇用制度を就業規則等に制定している必要があります。

② 国の両立支援等助成金（再雇用者評価処遇コース）の支給申請をしている。

③ 本件助成金の申請内容を国に情報提供することを同意している。

④ 国の両立支援等助成金（再雇用者評価処遇コース）の対象企業である。

※①から④の確認及び了承は、「中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定報告書（再雇用コース）（様式第1号-1:再）」に記載する。

(注7) 前職と同一企業が短時間勤務正社員として雇用（再雇用）する場合で、両立支援等助成金の受給対象となる場合は、本件助成金支給額40万円から両立支援助成金支給額を差し引いた金額を支給します。（「両立支援助成金の支給申請書（写）及び支給決定通知書（写）」が、必要となります。）

(注8) 同一労働者への支給制限

○本件助成金支給（身分転換による支給を除く）は、同一労働者へ前年度又は当該年度に支給している場合は支給対象としない。

(3) 書類の提出要件

新たに対象労働者を雇用後9か月以内に助成金の申請に係るすべての書類の提出が要件となります。

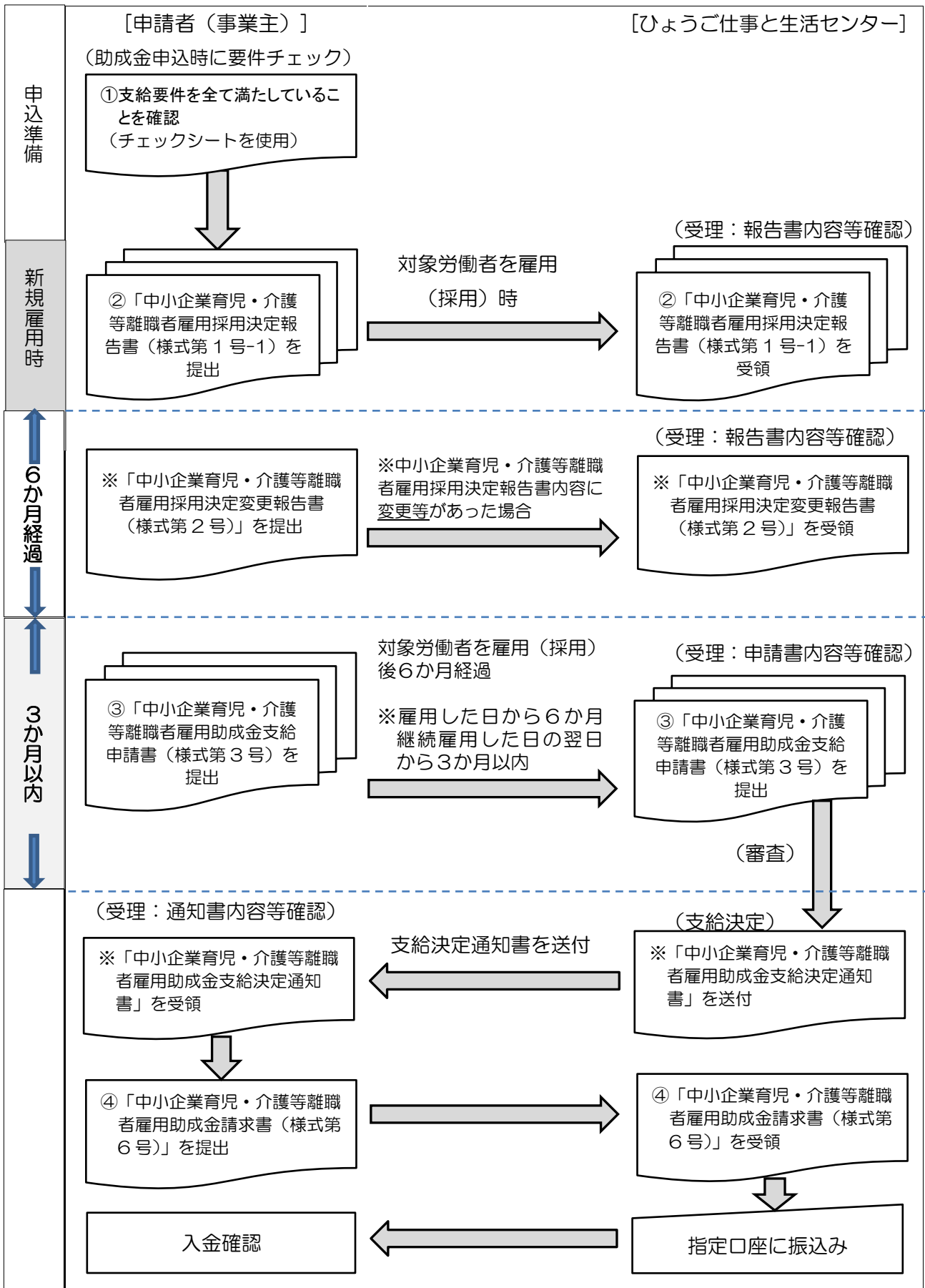
①新規雇用日の翌日から起算して3か月以内に下表①～⑥の書類を提出する。

②新規雇用後6か月経過日の翌日から起算して3か月以内に下表⑦～⑩の書類を提出する。

※両立支援等助成金を受給する場合は、両立支援助成金支給決定日の翌日から起算して1か月以内に下表①、⑦、⑨、⑩の書類及び「両立支援助成金の支給申請書（写）及び支給決定通知書（写）」を提出する。

提出時期	提出書類									
新規雇用日の翌日から起算して3か月以内	① 中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定報告書（以下「採用決定報告書」という） ・中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定報告書（新規雇用コース）（様式第1号-1） ・中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定報告書（再雇用コース）（様式第1号-1：再）									
	② 労働協約又は就業規則等の全部（写） ・育児休業・介護休業を定めていることが確認できること ・育児休業・介護休業取得者の原職復帰を定めていることが確認できること ・対象労働者に適用される賃金及び格付け等の処遇について確認できること									
	③ 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書（事業主通知用）（写）及び「健康保険被保険者証」（写） ・申請に係る事業所加入の厚生年金保険及び健康保険の被保険者であることが確認できる書類（例）健康保険・厚生年金保険被保険者資格取得確認及び標準報酬決定通知書等									
	④ 雇入れ通知書（写）、雇用契約書（写）等 ・対象労働者の部署、職務、所定労働時間が確認できる書類									
	⑤ 中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定者の離職前状況の確認書（付表1） ・対象労働者の離職前の雇用状況が確認できる書類									
	⑥ 退職（離職）理由を確認できる書類									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>理由</th> <th>確認書類等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>結婚</td> <td>・戸籍抄本（写）等 婚姻日を確認できる書類</td> </tr> <tr> <td>配偶者の転勤</td> <td>・対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）</td> </tr> <tr> <td>妊娠・出産・育児</td> <td>・対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）又は母子手帳（「出生届出済証明」のページ（写））</td> </tr> <tr> <td>介護</td> <td>・介護対象者の「介護保険被保険者証（認定区分：要介護2以上）」（写） ・身体障害者手帳（写）と「常時介護を必要とする状態」の確認書等 ・住民票記載事項証明書等介護対象者と労働者との続柄（家族であること）、性別、生年月日等が証明できるもの ・医療施設等の利用領収書、介護要であることを記載した医師の診断書 ・介護施設、介護サービスの利用領収書等（離職前後半年間分） ・介護休業給付金の受給が証明できるもの（支給決定通知書） ・その他（当センターが提出を依頼した書類）</td> </tr> </tbody> </table>	理由	確認書類等	結婚	・戸籍抄本（写）等 婚姻日を確認できる書類	配偶者の転勤	・対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）	妊娠・出産・育児	・対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）又は母子手帳（「出生届出済証明」のページ（写））	介護
理由	確認書類等									
結婚	・戸籍抄本（写）等 婚姻日を確認できる書類									
配偶者の転勤	・対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）									
妊娠・出産・育児	・対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）又は母子手帳（「出生届出済証明」のページ（写））									
介護	・介護対象者の「介護保険被保険者証（認定区分：要介護2以上）」（写） ・身体障害者手帳（写）と「常時介護を必要とする状態」の確認書等 ・住民票記載事項証明書等介護対象者と労働者との続柄（家族であること）、性別、生年月日等が証明できるもの ・医療施設等の利用領収書、介護要であることを記載した医師の診断書 ・介護施設、介護サービスの利用領収書等（離職前後半年間分） ・介護休業給付金の受給が証明できるもの（支給決定通知書） ・その他（当センターが提出を依頼した書類）									
新規雇用後6か月経過日の翌日から起算して3か月以内	⑦「中小企業育児・介護等離職者雇用助成金支給申請書（様式第3号）」（以下「支給申請書」という）									
	⑧対象労働者のタイムカード（写）＋賃金台帳（写） （対象労働者の就労実績が確認できる書類）									
	⑨県税に係る納税証明書（原本）：「納税証明書（3）」滞納のないことの証明 （個人県民税及び地方消費税を除く。延滞金等の附帯金を含む。）									
	⑩「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」登録証（写）									

3 助成金受給までの流れ



4 支給要件<チェックシート>

以下の要件（1～17）すべてを満たしていることを確認する。

支給対象者（事業主）に関する要件		チェック
1	○常時雇用（注1）する労働者が全体で300人以下（注2）の企業である	
2 <small>いずれかに チェック</small>	○会社等（※会社法第2条で定義する「株式会社」「有限会社」「合名会社」「合資会社」「合同会社」等）で常時雇用する労働者が100人以下（注2）の兵庫県内の事業所（注3）である	
	○上記以外の事業主（※医療法人、社会福祉法人、NPO法人、学校法人、個人事業主など）常時雇用する労働者が20人以下（注2）の兵庫県内の事業所（注3）である	
3	○前職を結婚、配偶者の転勤、妊娠、出産、育児、介護の理由（注4）で離職した労働者を、正社員、短時間勤務正社員、「非正社員（フルタイム）」若しくは「非正社員（フルタイム以外）」として新規雇用又は再雇用している（注5）	
4	○「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」の宣言企業である	
5	○育児休業・介護休業及び休業者の原職復帰等について、労働協約又は就業規則等に規定している	
6	○過去3年間に労働関係法令に関する重大な違反がない	
7	○過去3年間に悪質な不正行為により、本来受けることのできない助成金等を受け、または受けようとしたことにより助成金等の不支給措置を取られていない	
8	○雇用保険の適用事業主である	
9	○風営法第2条第5項に規定する性風俗関連特殊営業及び同条第11項に規定する接客業務受託営業のうち店舗型性風俗特殊営業から委託を受けて当該営業を行う事業主でない	
10	○国、地方公共団体、独立行政法人、地方独立行政法人及びこれらと密接な関係のある公社等（注6）でない	
11	○企業等の代表者又は取締役等が、雇入れられる対象労働者と3親等以内の親族でない	
12	○県税の滞納がない	
13	○暴力団又はその統制下の団体でない	
対象労働者に関する要件		チェック
14	○前職の企業等を結婚、配偶者の転勤、妊娠、出産、育児（小学校就学の始期に達するまで）又は介護の理由で離職し兵庫県内の事業所に勤務する者である	
15	○離職期間が6年未満又は離職理由が妊娠・出産・育児（小学校就学の始期に達するまで）である場合、末子出産後2年未満である	
16	○申請する企業等の県内事業所において、雇用保険の被保険者として雇用されており、かつ当該事業所が加入する厚生年金保険及び健康保険の被保険者として雇用されている	
その他の要件		チェック
17	○当該申請年度において、本助成金の受給は、同一の事業所で2件以内である	

(注 1) 常時雇用とは

○雇用期間の定めのない又は1年以上の雇用契約による労働者で、かつ1週間の所定労働時間が30時間以上の雇用です

(例) 週20時間勤務のパートの方などは、規模要件の従業員数としてはカウントしません。

(注 2) 労働者数の判定時期について

○規模要件である常時雇用労働者数は、「採用決定報告書」提出時点で判定します

(身分転換の申請については、「身分転換決定報告書(様式第1号-2)」提出時点で判定)

(注 3) 「兵庫県内の事業所」とは

○兵庫県内にある事業所で雇用し、該当労働者が当該事業所で勤務している場合に助成対象となります。(本社等は県外でも可)

○事業所とは、原則として雇用保険の届出事業所または事業所非該当承認申請を行った事業所を想定していますが、これらに該当しない場合でも、専任の管理者がいる場合など、実態を踏まえて判断する場合もあります。(ご不明な場合はお問い合わせください。)

(注 4) 離職理由について

○結婚、配偶者の転勤、妊娠、出産、育児、介護を理由として前職を離職している場合に対象となります。

※前職とは、直近で本件助成金の支給対象としている雇用形態で雇用されていた職をいいます。

○「一身上の都合」等を理由として退職願等を提出している場合であっても、実際には上記の理由により退職している場合は対象となります。

※原則として、上記理由による退職を証明できる公的な書類及び確認書類を提出していただくこととなりますが、公的な書類等による証明が困難な場合は、申請者に具体的な内容を確認させていただき、その内容をもって客観的に判断させていただきます。

<公的な証明書類等の(例)>

離職理由	証明書類の例
結婚	婚姻日を確認できるもの(戸籍抄本(写)等)
配偶者の転勤	対象労働者の住民票(世帯員)(3か月以内に発行の原本)
妊娠、出産、育児	対象労働者の住民票(世帯員)(3か月以内に発行の原本)又は母子手帳(写) ・出産日等が確認できるもの
介護	・介護対象者の「介護保険被保険者証(認定区分:要介護2以上)」(写) ・身体障害者手帳(写)と「常時介護を必要とする状態」の確認書等 ・住民票記載事項証明書等介護対象者と労働者との続柄(家族であること)、性別、生年月日等が証明できるもの ・医療施設等の利用領収書、介護要であることを記載した医師の診断書 ・介護施設、介護サービスの利用領収書等(離職前後半年間分) ・介護休業給付金の受給が証明できるもの(支給決定通知書) ・その他(当センターが提出を依頼した書類)

(注 5) 「離職した労働者を 新規雇用(従前と異なる企業が雇用)又は再雇用(従前と同一企業が雇用)している」について

○企業等を育児、介護等を理由として離職し、離職期間が6年未満又は離職理由が妊娠・出産・育児である場合は末子出産後2年未満である者を雇用した場合に対象となります。

○新規雇用又は再雇用した場合であっても、雇用した従業員が、助成金支給申請書提出時(雇用した日から6か月継続雇用した日の翌日から3か月以内)に在職していない場合は助成金支給の対象外となります。

(注 6) 「密接な関係のある公社等」とは

○密接な関係のある公社等であるか否かは、出資・出えん金の割合などの実態で判断します。

○なお、商工会議所や商工会は密接な関係のある公社等には含まれません。

5 助成金申込書類等について

(1) 新規雇用コース（前職と異なる企業が雇用）

提出時期等	提出書類・添付資料										
<p>対象者を新たに雇用（採用）したとき （採用日の翌日から起算して3か月以内に提出）</p>	<p>○「中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定報告書（新規雇用コース）（様式第1号-1）」</p> <p><添付資料> 下記①～④のすべての書類を提出する ※下記の書類以外にも必要により提出を求められることがあります</p> <p>①労働協約又は就業規則等の全部（写）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一定の要件を備えた育児休業・介護休業を定めていることが確認できること ・育児休業・介護休業取得者の原職等への復帰を定めていることが確認できること ・当該雇用による対象労働者に適用される賃金及び格付け等の処遇について確認できること <p>②「雇用保険被保険者資格取得等確認通知書（事業主通知用）」（写）及び「健康保険被保険者証」（写）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚生年金保険及び健康保険の被保険者であることが確認できる書類（例）健康保険・厚生年金保険被保険者資格取得確認及び標準報酬決定通知書 等 <p>③「雇入れ通知書」（写）等対象労働者の部署、職務、所定労働時間が確認できる書類</p> <p>④-1「中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定者の離職前状況の確認書（付表1）」</p> <p>④-2（証明書類）</p> <table border="1" data-bbox="456 1055 1442 1697"> <thead> <tr> <th data-bbox="456 1055 651 1099">離職理由</th> <th data-bbox="651 1055 1442 1099">証明書類等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="456 1099 651 1137">結婚</td> <td data-bbox="651 1099 1442 1137">○婚姻日を確認できる書類（例）戸籍抄本（写）等</td> </tr> <tr> <td data-bbox="456 1137 651 1176">配偶者の転勤</td> <td data-bbox="651 1137 1442 1176">○対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）</td> </tr> <tr> <td data-bbox="456 1176 651 1249">妊娠・出産・育児</td> <td data-bbox="651 1176 1442 1249">○対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）又は母子手帳（「出生届済証明」のページ）（写）</td> </tr> <tr> <td data-bbox="456 1249 651 1697">介護</td> <td data-bbox="651 1249 1442 1697"> ○介護対象者の「介護保険被保険者証（認定区分：要介護2以上）」（写） ○身体障害者手帳（写）と「常時介護を必要とする状態」の確認書等 ○住民票記載事項証明書等、介護対象者と対象労働者との続柄（家族であること）、性別、生年月日等が証明できるもの ○医療施設等の利用領収書、介護要であることを記載した医師の診断書 ○介護施設、介護サービスの利用領収書等（離職前後半年間分） ○介護休業給付金の受給が証明できるもの（支給決定通知書） ○その他（当センターが提出を依頼した書類） </td> </tr> </tbody> </table>	離職理由	証明書類等	結婚	○婚姻日を確認できる書類（例）戸籍抄本（写）等	配偶者の転勤	○対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）	妊娠・出産・育児	○対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）又は母子手帳（「出生届済証明」のページ）（写）	介護	○介護対象者の「介護保険被保険者証（認定区分：要介護2以上）」（写） ○身体障害者手帳（写）と「常時介護を必要とする状態」の確認書等 ○住民票記載事項証明書等、介護対象者と対象労働者との続柄（家族であること）、性別、生年月日等が証明できるもの ○医療施設等の利用領収書、介護要であることを記載した医師の診断書 ○介護施設、介護サービスの利用領収書等（離職前後半年間分） ○介護休業給付金の受給が証明できるもの（支給決定通知書） ○その他（当センターが提出を依頼した書類）
離職理由	証明書類等										
結婚	○婚姻日を確認できる書類（例）戸籍抄本（写）等										
配偶者の転勤	○対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）										
妊娠・出産・育児	○対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）又は母子手帳（「出生届済証明」のページ）（写）										
介護	○介護対象者の「介護保険被保険者証（認定区分：要介護2以上）」（写） ○身体障害者手帳（写）と「常時介護を必要とする状態」の確認書等 ○住民票記載事項証明書等、介護対象者と対象労働者との続柄（家族であること）、性別、生年月日等が証明できるもの ○医療施設等の利用領収書、介護要であることを記載した医師の診断書 ○介護施設、介護サービスの利用領収書等（離職前後半年間分） ○介護休業給付金の受給が証明できるもの（支給決定通知書） ○その他（当センターが提出を依頼した書類）										
<p>新規雇用後6か月間継続雇用した日の翌日から起算して3か月以内に提出</p>	<p>○「中小企業育児・介護等離職者雇用助成金支給申請書（新規雇用コース）（様式第3号）」</p> <p><添付書類> ※下記の書類以外にも必要により提出を求められることがあります</p> <p>○新規雇用による対象労働者に係る支給申請の場合 下記①～③のすべての書類を提出します</p> <table border="1" data-bbox="475 1921 1401 1998"> <tr> <td data-bbox="475 1921 1401 1998"> ①対象労働者のタイムカード（写）及び賃金台帳（写） ※対象労働者の6か月間の就業実績が確認できる書類 </td> </tr> </table>	①対象労働者のタイムカード（写）及び賃金台帳（写） ※対象労働者の6か月間の就業実績が確認できる書類									
①対象労働者のタイムカード（写）及び賃金台帳（写） ※対象労働者の6か月間の就業実績が確認できる書類											

提出時期等	提出書類・添付資料		
	<table border="1"> <tr> <td>②県税に係る納税証明書（原本）（個人県民税及び地方消費税を除く。延滞金等の附帯金を含む）</td> </tr> <tr> <td>③「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」登録証（写）</td> </tr> </table>	②県税に係る納税証明書（原本）（個人県民税及び地方消費税を除く。延滞金等の附帯金を含む）	③「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」登録証（写）
②県税に係る納税証明書（原本）（個人県民税及び地方消費税を除く。延滞金等の附帯金を含む）			
③「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」登録証（写）			
「支給決定通知書」を受領したとき（すみやかに提出）	○「中小企業育児・介護等離職者雇用助成金請求書（様式第6号）」 （注）「支給決定日」、「支給決定番号」、「請求額」は、「支給決定通知書」に記載されているものを記載する		
変更が生じることが判明した場合（すみやかに提出）	○「中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定変更報告書（様式第2号）」 ・既に提出した「中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定報告書（様式第1-1）」の内容について変更が生じる場合に提出する ・当該対象労働者に係る助成金申込みを取り下げる場合は、当該「報告書」の⑤変更理由欄に「“取り下げ”とその理由」を記載し、提出する		

(2) 再雇用コース（前職と同一企業が雇用）

提出時期等	提出書類・添付資料										
<p>対象者を新たに雇用（採用）したとき （採用日の翌日から起算して3か月以内に提出） ※国の助成金を受給する場合は、支給申請書提出と同時に提出できる</p>	<p>○「中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定報告書（再雇用コース）（様式第1-1：再）」 ＜添付資料＞下記①～④のすべての書類を提出する</p> <p>①労働協約又は就業規則等の全部（写） ・一定の要件を備えた育児休業・介護休業を定めていることが確認できること ・育児休業・介護休業取得者の原職等への復帰を定めていることが確認できること ・当該雇用による対象労働者に適用される賃金及び格付け等の処遇について確認できること</p> <p>②「雇用保険被保険者資格取得等確認通知書（事業主通知用）」（写）及び「健康保険被保険者証」（写） ・厚生年金保険及び健康保険の被保険者であることが確認できる書類 （例）健康保険・厚生年金保険被保険者資格取得確認及び標準報酬決定通知書 等</p> <p>③「雇入れ通知書（写）」等対象労働者の部署、職務、所定労働時間が確認できる書類</p> <p>④-1「中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定者の離職前状況確認書（付表1）」</p> <p>④-2（証明書類）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>離職理由</th> <th>証明書类等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>結婚</td> <td>○婚姻日を確認できる書類 （例）戸籍抄本（写）等</td> </tr> <tr> <td>配偶者の転勤</td> <td>○対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）</td> </tr> <tr> <td>妊娠・出産・育児 （注）</td> <td>○対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）又は母子手帳（「出生届済証明」のページ）（写）</td> </tr> <tr> <td>介護 （注）</td> <td>○介護対象者の「介護保険被保険者証（認定区分：要介護2以上）」（写）</td> </tr> </tbody> </table>	離職理由	証明書类等	結婚	○婚姻日を確認できる書類 （例）戸籍抄本（写）等	配偶者の転勤	○対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）	妊娠・出産・育児 （注）	○対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）又は母子手帳（「出生届済証明」のページ）（写）	介護 （注）	○介護対象者の「介護保険被保険者証（認定区分：要介護2以上）」（写）
離職理由	証明書类等										
結婚	○婚姻日を確認できる書類 （例）戸籍抄本（写）等										
配偶者の転勤	○対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）										
妊娠・出産・育児 （注）	○対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）又は母子手帳（「出生届済証明」のページ）（写）										
介護 （注）	○介護対象者の「介護保険被保険者証（認定区分：要介護2以上）」（写）										

提出時期等	提出書類・添付資料						
	<p>○身体障害者手帳(写)と「常時介護を必要とする状態」の確認書等</p> <p>○住民票記載事項証明書等、介護対象者と対象労働者との続柄(家族であること)、性別、生年月日等が証明できるもの</p> <p>○医療施設等の利用領収書、介護要であることを記載した医師の診断書</p> <p>○介護施設、介護サービスの利用領収書等(離職前後半年間分)</p> <p>○介護休業給付金の受給が証明できるもの(支給決定通知書)</p> <p>○その他(当センターが提出を依頼した書類)</p> <p>(注)「国の助成金」の受給対象となる場合は、本件助成金の申請時に両立支援助成金の支給申請書(写)及び支給決定通知書(写)を添付し申請する。</p>						
<p>再雇用後6か月経過した日の翌日から起算して3か月以内</p> <p><「国の両立支援等助成金支給決定日(第1回目)」の翌日から起算して1か月以内></p>	<p>○「中小企業育児・介護等離職者雇用助成金支給申請書(再雇用コース)(様式第3号):再」</p> <p><添付書類>※下記の書類以外にも必要により提出を求められることがあります</p> <p>○再雇用による対象労働者に係る支給申請の場合</p> <p>次の①～③のすべての書類を提出します</p> <table border="1" data-bbox="475 992 1401 1198"> <tr> <td>①対象労働者のタイムカード(写)及び賃金台帳(写) ※対象労働者の就業実績が確認できる書類</td> </tr> <tr> <td>②県税に係る納税証明書(原本)(個人県民税及び地方消費税を除く。延滞金等の附帯金を含む)</td> </tr> <tr> <td>③「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」登録証(写)</td> </tr> </table> <p>※ただし、国の両立支援等助成金の受給対象となる場合</p> <p>次の①～③のすべての書類を提出します</p> <table border="1" data-bbox="475 1279 1401 1444"> <tr> <td>① 両立支援助成金の支給申請書(写)と支給決定通知書(写)</td> </tr> <tr> <td>②県税に係る納税証明書(原本)(個人県民税及び地方消費税を除く。延滞金等の附帯金を含む)</td> </tr> <tr> <td>③「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」登録証(写)</td> </tr> </table>	①対象労働者のタイムカード(写)及び賃金台帳(写) ※対象労働者の就業実績が確認できる書類	②県税に係る納税証明書(原本)(個人県民税及び地方消費税を除く。延滞金等の附帯金を含む)	③「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」登録証(写)	① 両立支援助成金の支給申請書(写)と支給決定通知書(写)	②県税に係る納税証明書(原本)(個人県民税及び地方消費税を除く。延滞金等の附帯金を含む)	③「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」登録証(写)
①対象労働者のタイムカード(写)及び賃金台帳(写) ※対象労働者の就業実績が確認できる書類							
②県税に係る納税証明書(原本)(個人県民税及び地方消費税を除く。延滞金等の附帯金を含む)							
③「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」登録証(写)							
① 両立支援助成金の支給申請書(写)と支給決定通知書(写)							
②県税に係る納税証明書(原本)(個人県民税及び地方消費税を除く。延滞金等の附帯金を含む)							
③「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」登録証(写)							
<p>「支給決定通知書」を受領したとき(すみやかに提出)</p>	<p>○「中小企業育児・介護等離職者雇用助成金請求書(様式第6号)」</p> <p>(注)「支給決定日」、「支給決定番号」、「請求額」は、「支給決定通知書」に記載されているものを記載する</p>						
<p>変更が生じることが判明した場合(すみやかに提出)</p>	<p>○「中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定変更報告書(様式第2号)」</p> <ul style="list-style-type: none"> 既に提出した「中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定報告書(再雇用コース)(様式第1号-1:再)」内容について変更が生じる場合に提出する 当該対象労働者に係る助成金申込みを取り下げる場合は、当該「報告書」の⑤変更理由欄に「取り下げ」とその理由」を記載し、提出する 						

＜提出書類チェックシート＞

[企業名] _____

[対象労働者名] _____ [雇用日] _____ 年 _____ 月 _____ 日

前職の離職理由	雇用時の身分	雇用企業について
結婚	<ul style="list-style-type: none"> ・ 正社員 ・ 短時間勤務正社員 ・ 非正社員（フルタイム） ・ 非正社員（フルタイム以外） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 前職と「同一企業」が雇用（再雇用） ・ 前職と「異なる企業」が雇用（新規雇用）
配偶者の転勤		
妊娠		
出産		
育児		
介護		

項目	書類等名称	チェック	
新たに雇用したとき （速やかに提出） 採用後3か月以内	① 「中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定報告書（様式第1号-1）」等		
	② 労働協約（写）又は 全ての就業規則等（写）（賃金規定、育児・介護休業規定を含む）		
	③ 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書（事業主通知用）（写）及び健康保険被保険者証（写） ・ 厚生年金保険及び健康保険の被保険者であることが確認できる書類 （例）健康保険・厚生年金保険被保険者資格取得確認及び標準報酬決定通知書 等		
	④ 「雇入れ通知書（写）」等対象労働者の部署、職務、所定労働時間が確認できる書類、雇用契約書等（辞令、労働条件通知書 等）		
	⑤ 「中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定者の離職前状況の確認書（付表1）」		
	⑥ 離職理由証明書類		
	結婚	戸籍抄本（写）等 婚姻日を確認できる書類	
	配偶者の転勤	対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）	
	妊娠・出産・育児	対象労働者の住民票（世帯員）（3か月以内に発行の原本）又は母子手帳（「出生届出済証明」のページ（写））	
	介護 ※右記資料以外の書類は「その他」欄に記載する	<ul style="list-style-type: none"> ○介護対象者の「介護保険被保険者証（認定区分：要介護2以上）」（写） ○身体障害者手帳（写）と「常時介護を必要とする状態」の確認書等 ○住民票記載事項証明書等、介護対象者と対象労働者との続柄（家族であること）、性別、生年月日等が証明できるもの ○医療施設等の利用領収書、介護要であることを記載した医師の診断書 ○介護施設、介護サービスの利用領収書等（離職前後半年間分） ○介護休業給付金の受給が証明できるもの（支給決定通知書） ・その他（ ） 	
新規雇用後6か月経 過した日の翌日から	⑦ 「中小企業育児・介護等離職者雇用助成金支給申請書（様式第3号）」等		
	⑧-1 対象労働者のタイムカード（写）＋賃金台帳（写）※対象労働者の就業実績が確認できる書類		
	⑧-2 国の助成金の受給対象となる場合：両立支援助成金支給申請書（写）、支給決定通知書（写）		
	⑨ 県税に係る納税証明書（原本）（個人県民税及び地方消費税を除く。延滞金等の附帯金を含む）		
	⑩ 「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」登録証（写）		

6 国の両立支援等助成金（再雇用者評価処遇コース）の概要（ご参考）

「妊娠、出産、育児、介護、配偶者の転勤等」を理由として退職した者が就業できるようになったときに復職する際、従来の勤務経験、能力が適切に評価され、配置・処遇がされる再雇用制度を導入し、再雇用を希望する旨の申出をしていた者を採用した事業主に対して助成金を支給し、企業等の生産性の向上に資する再雇用の促進を目的とする。

※詳細は、厚生労働省が実施する「両立支援金等助成金（再雇用者評価処遇コース）」を参照してください。

(1) 国の助成金対象企業一覧

産業分類	資本または出資額	常時雇用する労働者数
小売業（飲食店を含む）	5,000万円以下	50人以下
サービス業	5,000万円以下	100人以下
卸売業	1億円以下	100人以下
その他の業種	3億円以下	300人以下

(2) 国の両立支援等助成金（再雇用者評価処遇コース）のチェックポイント

項目	チェック欄
再雇用制度を導入している	
再雇用する労働者の離職期間が1年以上である	
無期雇用者（正社員、短時間勤務正社員）として雇用する	
一定期間継続雇用する	

(3) 国の両立支援等助成金（再雇用者評価処遇コース）の支給金額

	中小企業	中小企業以外
再雇用1人目	38万円	28.5万円
再雇用2～5人目	28.5万円	19万円

※上記の額を、継続雇用6か月後・継続雇用1年後の2回に分けて半額ずつ支給

(4) 対象チェックリスト

次の①の全ての要件に該当し、かつ②に該当する対象労働者を雇い入れた事業主が対象となります。

① 再雇用制度の「労働協約または就業規則」への規定について

項目	チェック欄
A 次のいずれにも該当する再雇用制度（※1）を新たに労働協約または就業規則に規定した （注）すでに同様の制度を規定している場合は対象になりませんが、助成金の趣旨に沿った内容に改正した場合は、改正日以後の再雇用について対象となります。	
○退職理由：妊娠、出産、育児、介護、配偶者の転勤等	ア 当該制度の対象となる退職理由として、妊娠、出産、育児、介護又は配偶者の転勤等のいずれも明記している。
○記録があること：退職理由、再雇用希望の有無	イ 退職者が、その退職の際または退職後に、退職理由と就業が可能となったときに退職した事業主や関連事業主（※2）の事業所に再び雇用されることの希望する旨の申出を登録し、事業主が記録するものである。
○再雇用制度対象年齢：定年年齢以上	ウ 制度の対象となる年齢について、定年を下回る制限を設けていない。
○離職期間：3年以上であること	エ 退職後の期間が一定期間内の者のみを対象とする制度の場合、その期間は3年以上である。
○評価・格付等：退職前の勤務実績等を反映するよう規定している	オ 再雇用する場合には、次のように退職前の勤務実績等を評価し、処遇に反映させることを明記している。 a. 退職前と同一の雇用形態及び職種で雇用する場合は、退職前の配置、賃金制度及び資格制度上の格付けを評価して処遇を決定する。 b. 退職前と異なる雇用形態及び職種で雇用する場合は、

項目	チェック欄
	退職前の配置、経験、勤続年数等を評価した賃金の格付けを行う。
○退職から再雇用までの間の就業経験、能力開発等実績について、賃金格付け等に考慮・反映させることを明記している	<p>カ 対象者が退職から再雇用までの間に、就業経験、能力開発の実績がある場合は、次のように当該実績を評価のうえ処遇の決定に反映させることを明記している。</p> <p>a 退職から再雇用までの間に、他の事業主のもとで就業実績がある場合は、当該業務内容、経験年数を評価した配置、賃金の格付けを行う。</p> <p>b 退職から再雇用までの間に、職業訓練の受講や資格取得等の実績がある場合は、当該能力開発の実績を評価した配置、賃金の格付けを行う。</p>
○再雇用者を差別した配置、昇給、昇進等の制限がない制度であること	<p>キ 対象者の中長期的な配置、昇進、昇給等の処遇については、退職前の勤務実績及び退職から再雇用までの就業経験、能力開発の実績を踏まえた取り扱いを検討するものである。</p> <p>(注) 再雇用制度対象者の配置、昇進、昇給等を一律に制限するなど、職務、役職、能力、職務経験、資格等が同等の他の労働者と比較して、合理的な理由なく低く取り扱う制度でないことが必要です。</p>
B 再雇用制度の施行後、下記②に該当する対象者を採用し、期間の定めのない雇用契約により継続して6か月以上雇用している。 (注) 有期契約労働者として採用した場合は、採用日から1年以内に期間の定めのない雇用契約を締結することが必要です。	
C 次の全ての制度を労働協約または就業規則に規定している。 ア 育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業 イ 同法第23条第1項に規定する育児のための所定労働時間の短縮措置 ウ 同法第2条第2号に規定する介護休業 エ 同法第23条第3項に規定する介護のための所定労働時間の短縮等の措置 (注) この規定は支給申請日に施行されている育児・介護休業法の水準を満たしていることが必要です。	
D 次の不支給要件に該当しない。 ア 支給対象労働者を採用した日の前日から起算して6か月前の日から1年を経過する日までの間(以下「基準期間」という)に、支給対象労働者を雇い入れた事業所において、雇用保険被保険者(短期雇用特例被保険者及び日雇労働被保険者を除く。以下同じ。)を事業主都合によって解雇(勧奨退職等を含む)したことがある場合。 イ 基準期間に支給対象労働者を雇い入れた事業所で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、当該再雇用に係る採用日における雇用保険被保険者数の6パーセントを超えて、かつ4人以上離職させている場合 (※) 雇用保険の離職票上の離職区分コード1A(解雇等)又は3A(勧奨退職の他、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等)に該当する離職理由 ウ 支給対象労働者に対して、法令及び就業規則に基づく賃金の全額が支払われていない場合 (注) 上記ア～ウ以外にも労働関係法令違反がある場合などの不支給要件があります。	

(※1) 再雇用制度とは

育児・介護休業法第27条に基づく制度であり、妊娠、出産、育児、介護、配偶者の転勤等を理由とする退職者が、当該退職した事業所の事業主等に再び雇用されることについて特別に配慮する制度をいう。

(※2) 関連事業主とは

人事、雇用管理において申請事業主と密接な関係にあり、申請事業主が規定する再雇用制度の対象となる事業主をいいます。

申請事業主が労働協約または就業規則に規定する再雇用制度の対象となる関連事業主であることが当該再雇用制度の規定または事業主間の協定書等において明示されていることが必要です。

②対象労働者

次の全ての要件に該当する労働者が対象となります。

項 目	チェック欄
A 申請事業主等の事業所を妊娠、出産、育児、介護又は配偶者の転勤等のいずれかを理由として退職した者であり、再雇用制度により採用された。	
B 退職時または退職後に、退職理由と再雇用の希望を申し出ていることが書面で確認できる。 (注) 申出は、再雇用に係る採用日の前日までに行っている必要があります。	
C 申請事業主等の事業所を退職した日の前日において、当該事業主等の雇用保険被保険者として継続して雇用されていた期間が1年以上ある。	
D 再雇用に係る採用日において、当該退職の日の翌日から起算して1年以上が経過している。	
E 再雇用制度に基づき評価、処遇がされていることが、支給申請書(【再】様式第1号)において確認できる。	
F 再雇用に係る採用日から1年以内に期間の定めのない雇用契約を締結し、当該雇用契約において雇用保険被保険者として、6か月以上(1年以上)継続して雇用されている。 6か月以上の継続雇用：1回目の支給 1年以上の継続雇用：2回目の支給 (注) ただし、就労を予定していた日数に対し、実際に就労した日数(年次有給休暇、母性健康管理の措置としての休業、産前産後休業、育児休業、介護休業、子の看護休暇、介護休業等法に基づき労働者が請求できる休業については就労した日に含む。)の割合が5割に満たない場合は、支給対象となりません。また、労働協約又は就業規則に規定のある育児または介護のための所定労働日数の短縮措置により、所定労働日から除外された日は就労を予定していた日数に数えません。	
G 次に該当する者ではない。 ア 退職後、再雇用に係る採用日の前日までに申請事業主等と雇用、請負、委任の関係にあった又は出向、派遣、請負、委任の関係により当該事業主の事業所において就労していた。 イ 退職後、再雇用に係る採用日の前日までに、申請事業主等と資本的・経済的・組織的関連性等からみて密接な関係にある次のいずれかに該当する事業主に雇用されていた。 a 当該事業主と申請事業主等のいずれか一方の発行済株式数又は出資の総額に占める他方の所有株式数または出資の割合が5割を超える。 b 代表者が同一また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 ウ 申請事業主等の代表者または取締役の3親等以内の親族(配偶者、3親等以内の血族及び姻族をいう)である。 エ 申請事業主等の事業所を退職する際、妊娠、出産、育児、介護及びこれらの事由に基づく法律上の休業又は勤務制度の利用等を理由として、解雇された、または退職勧奨その他不利益な取り扱いを受けた。	

(※1) 退職理由と再雇用の希望の書面による確認

対象労働者の申出書や事業主が作成した再雇用希望者登録簿など、書面で確認できることが必要です。ただし、助成金の対象となる再雇用制度の施行日(改正日)前の退職者については、参考様式1による申立書により確認します。

(※2) 再雇用制度に基づく、評価、処遇の確認

評価した要素、評価結果を申請書様式に記載してください。

再雇用制度に沿って、退職前の経験、能力、退職後から再雇用までの経験等を評価し、賃金、配置、役職等に反映させていることが必要です。

(5) 受給手続き

A 申請期限

項目	説明
1回目の申請期限	○再雇用後、期間の定めのない雇用契約締結日から6か月経過する日の翌日から2か月以内
2回目の申請期限	○再雇用後、期間の定めのない雇用契約締結日から1年経過する日の翌日から2か月以内

B 申請先

申請事業主の本社等（人事労務管理の機能を有する部署が属する事業所）の所在地を管轄する都道府県労働局雇用環境・均等部（室）

※郵送の場合は簡易書留で送付する。

C 提出書類

項目	説明
1回目 継続雇用6か月経過 後	<p>○両立支援等助成金（再雇用者評価処遇コース）支給申請書（【再】様式1号①②）</p> <p>○労働協約又は就業規則（※）及び関連する労使協定の写し</p> <p>ア 再雇用制度を規定していることが確認できる部分</p> <p>イ 育児休業制度、育児のための短時間勤務制度、介護休業制度及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置を定めていること及び当該制度の施行日が確認できる部分</p> <p>具体的には、本社等の労働協約又は就業規則を添付すること。ただし、本社等と異なる規定を定める事業所がある場合は、その事業所の労働協約又は就業規則の写しも含む</p> <p>（※）就業規則の作成及び労働基準監督署への届出義務のない常時10人未満の労働者を雇用する事業主の場合で、就業規則の作成・届出をしていない場合は、制度の措置が明文により定められており、労働者に周知されていることを確認できる書類</p> <p>（例：労働者代表の署名があるもの）を添付すること。</p> <p>○支給対象労働者の退職理由及び退職時又は退職後の再雇用の申出が確認できる書類</p> <p>（例：労働者の申立書、再雇用希望者登録名簿等）</p> <p>（再雇用制度施行前の退職者については「再雇用に係る申立書」（【再】参考様式1）</p> <p>○支給対象労働者の再雇用に係る採用及び期間の定めのない雇用契約に係る雇用契約書又は労働条件通知書等労働条件が確認できる書類</p> <p>○支給対象労働者の再雇用に係る採用後、期間の定めのない雇用契約の締</p>

項 目	説 明
	<p>結日から6か月間の就労実績等が確認できる次の書類</p> <ul style="list-style-type: none"> •支給対象労働者の所定労働日又は所定労働日数が確認できる書類 (例：労働条件通知書、就業規則、企業カレンダー等) •支給対象労働者の就業実績が確認できる書類 (例：タイムカードまたは出勤簿) •支給対象労働者の賃金の支払い実績が確認できる書類 (例：賃金台帳) <p>○申請事業主が、支給対象労働者が退職した事業所の関連事業主である場合は、これを証明する資料(支給対象労働者が退職した事業所の再雇用制度を定めた労働協約又は就業規則、内部規則、事業主間の協定書等)</p> <p>○支給要件確認申立書(共通要領様式第1号)</p> <p><生産性要件の適用を希望する申請の場合> 上記の書類に加え、次の書類が必要。</p> <p>○生産性要件算定シート(共通要領様式第2号)</p> <p>○算定の根拠となる証拠書類(例：損益計算書、総勘定元帳など)</p>
2回目 継続雇用1年経過後	<p>○1回目の支給対象となった労働者の再雇用に係る採用後、期間の定めのない雇用契約の締結日から6か月経過日の翌日から6か月間の就労実績等が確認できる次の書類</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 支給対象労働者の所定労働日又は所定労働日数が確認できる書類 (例：労働条件通知書、就業規則、企業カレンダー等) イ 支給対象労働者の就業実績が確認できる書類 (例：タイムカード又は出勤簿) ウ 支給対象労働者の賃金の支払い実績が確認できる書類 (例：賃金台帳) <p>○支給要件確認申立書(共通要領様式第1号)</p> <p><生産性要件の適用を希望する申請の場合> 上記の書類に加え、次の書類が必要。</p> <p>○生産性要件算定シート(共通要領様式第2号)</p> <p>○算定の根拠となる証拠書類(例：損益計算書、総勘定元帳など)</p>

(様式第1号-1)

ひょうご仕事と生活センター
中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定報告書(新規雇用コース)

中小企業育児・介護等離職者雇用助成金の対象労働者の採用を決定しましたので報告します。
なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

公益財団法人 兵庫県勤労福祉協会
理事長様

提出日 年 月 日

①申請事業主 住所 〒

ふりがな
名称

代表者名

印

②当該申請に係る事業所 住所 〒
ふりがな
事業所名
(①と同様の場合は記載不要)

1 申請事業主	①雇用保険適用事業所番号	-	②主たる事業	※雇用保険適用事業所設置届に記載されている業種を記載してください。		
	③事業所総数 (うち県内事業所数)	か所 か所	④常時雇用する労働者の数 (企業全体)	人	うち、当該申請に係る事業所に 常時雇用する労働者の数 人	
	⑤就業規則等での育児・介護休業取得者にかかる原職等復帰についての明記				有・無	
	⑥ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言				有・無	
	⑦過去3年間における労働関係法令に関する重大な違反				有・無	
	⑧過去3年間に悪質な不正行為により、国、地方自治体から本来受けることのできない助成金等(委託料を含む)を受けたこと、または受けようとしたことにより助成金等の不支給措置				有・無	
	⑨風営法第2条第5項に規定する性風俗関連特殊営業及び同条第11項に規定する接客業務受託営業のうち店舗型性風俗特殊営業から委託を受けて当該営業を行う事業主に該当				有・無	
	⑩国、地方公共団体、独立行政法人、地方独立行政法人及びこれらと密接な関係のある公社等に該当				有・無	
	⑪県税の滞納				有・無	
	⑫暴力団又はその統制下の団体に該当				有・無	
	2 対象労働者	①氏名	ふりがな	②事業主又は取締役等との続柄	三親等以内である・三親等以内でない	
		③雇用開始日	年 月 日	④当該事業所における雇用保険取得日	年 月 日	
⑤部署・役職 職務内容等		⑥雇用形態		・正社員 ・非正社員(フルタイム) ・短時間勤務正社員 ・非正社員(フルタイム以外)		
⑦雇用期間契約		<input type="checkbox"/> 定めなし <input type="checkbox"/> 定めあり(年 月 日まで)	⑧労働条件 賃金	◇基本給 月額・日額・時給 _____円 ◇定期的に支払われる手当 1か月当たり _____円		
⑨就業時間		____:____から ____:____まで 週休____日 休日: _____ 1週間当たりの所定労働時間 _____時間				
⑩前職の離職理由		結婚・配偶者の転勤・妊娠・出産・育児・介護	⑪離職期間	年 月 日から 年 月 日まで (通算 年 か月)		
3 事務手続きの担当者	(部署名) 氏名	()	住所	〒 -		
	TEL	FAX	メールアドレス			
※社会保険労務士等 代行者記載欄					受理番号	
会社名			住所	〒 -		
担当者氏名			メールアドレス			
TEL	FAX					

- (1) 対象労働者の採用を決定した場合、裏面記載の添付書類を添えて、採用日から3か月以内に公益財団法人兵庫県勤労福祉協会理事長に提出
(2) 添付書類 下記に記載
(3) (2)以外にも必要により書類の提示または提出を求めることがあります。

(添付書類)

ア 労働協約又は就業規則等の全部(写)

- (ア) 一定の要件を備えた育児休業・介護休業を定めていることが確認できること
- (イ) 育児休業・介護休業取得者の原職等への復帰を定めていることが確認できること
- (ウ) 当該雇用による対象労働者に適用される賃金及び格付け等の処遇について確認できること

イ 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(写)及び健康保険被保険者証(写)

申請する企業等の県内事業所において、雇用保険の被保険者として雇用されており、かつ当該事業所が加入する社会保険に加入していることが確認できる書類

- ・健康保険・厚生年金保険被保険者資格取得確認及び標準報酬決定通知書
- ・健康保険被保険者証(写) 等

ウ 雇入れ通知書(写)等対象労働者の部署、職務、所定労働時間が確認できる書類

エ 中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定者の離職前状況の確認書(付表1)及び証明書類

証明書類

(離職理由が結婚の場合)

婚姻日を確認できる書類(戸籍抄本(写)など)

(配偶者の転勤である場合)

対象労働者の住民票(世帯員)(3か月以内に発行のもの)

(離職理由が妊娠、出産、育児である場合)

対象労働者の住民票(世帯員)(3か月以内に発行のもの)又は母子手帳(写)

(離職理由が介護である場合)

対象労働者の介護の実績が証明できるもの

例:

- ・介護対象者の「介護保険被保険者証(認定区分:要介護2以上)」(写)
- ・身体障害者手帳(写)と「常時介護を必要とする状態」の確認書
- ・介護施設・介護サービス等の利用を証明できるもの(施設・サービス利用時の領収書など)
- ・介護に係る医療施設等の利用を証明できるもの(施設利用時の領収書・介護要の医師の診断書など)
- ・介護対象家族の方の氏名、対象労働者との続柄(家族であること)、性別、生年月日等を証明できるもの(住民票記載事項証明書など)
- ・介護休業給付金を受けたことを証明できるもの(支給決定通知書など)

(様式第1号-1:再)

ひょうご仕事と生活センター
中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定報告書(再雇用コース)

中小企業育児・介護等離職者雇用助成金の対象労働者の採用を決定しましたので報告します。
なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

公益財団法人 兵庫県勤労福祉協会
理事長 様

提出日 年 月 日

①申請事業主 住所 〒
ふりがな
名称

代表者名 印

②当該申請に係る事業所 住所 〒
ふりがな
事業所名
(①と同様の場合は記載不要)

1 申請事業主	①雇用保険適用事業所番号	-		②主たる事業	※雇用保険適用事業所設置届に記載されている業種を記載してください。		
	③事業所総数 (うち県内事業所数)	か所	④常時雇用する労働者の数 (企業全体)	人	うち、当該申請に係る事業所に 常時雇用する労働者の数	人	
	⑤国の両立支援等助成金(再雇用者評価処遇コース)の支給要件を満たしている					有・無	
	⑥国の両立支援等助成金(再雇用者評価処遇コース)の支給申請をしている					有・無	
	⑦本件助成金の申請内容を国に情報提供をすることを同意					有・無	
	⑧就業規則等での育児・介護休業取得者にかかる原職等復帰についての明記					有・無	
	⑨ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言					有・無	
	⑩過去3年間における労働関係法令に関する重大な違反					有・無	
	⑪過去3年間に悪質な不正行為により、国、地方自治体から本来受けることのできない助成金等(委託料を含む)を受けたこと、または受けようとしたことにより助成金等の不支給措置					有・無	
	⑫風営法第2条第5項に規定する性風俗関連特殊営業及び同条第11項に規定する接客業務受託営業のうち店舗型性風俗特殊営業から委託を受けて当該営業を行う事業主に該当					有・無	
	⑬国、地方公共団体、独立行政法人、地方独立行政法人及びこれらと密接な関係のある公社等に該当					有・無	
	⑭県税の滞納					有・無	
	⑮暴力団又はその統制下の団体に該当					有・無	
	2 対象労働者	①氏名	ふりがな		②事業主又は取締役等との続柄	三親等以内である・三親等以内でない	
		③雇用開始日	年 月 日		④当該事業所における雇用保険取得日	年 月 日	
⑤部署・役職 職務内容等				⑥雇用形態	・正社員 ・短時間勤務正社員 ・非正社員(フルタイム) ・非正社員(フルタイム以外)		
⑦雇用期間契約		□定めなし □定めあり(年 月 日まで)		⑧労働条件 賃金	◇基本給 月額・日額・時給 _____円 ◇定期的に支払われる手当 1か月当たり _____円		
⑨就業時間		____:____から ____:____まで 週休 ____日 休日: _____		1週間当たりの所定労働時間 ____時間			
⑩前職の離職理由		結婚・配偶者の転勤・妊娠・出産・育児・介護		⑪離職期間	年 月 日から 年 月 日まで(通算 年 か月)		
3 事務手続きの担当者	(部署名) 氏名	()		住所	〒 -		
	TEL	FAX		メールアドレス			
※社会保険労務士等 代行者記載欄						受理番号	
会社名				住所	〒 -		
担当者氏名				住所	〒 -		
TEL	FAX		メールアドレス				

- (1) 対象労働者の採用を決定した場合、裏面記載の添付書類を添えて、採用日から3か月以内に公益財団法人兵庫県勤労福祉協会理事長に提出
(2) 添付書類 下記に記載
(3) (2)以外にも必要により書類の提示または提出を求めることがあります。

(添付書類)

ア 労働協約又は就業規則等の全部(写)

- (ア) 一定の要件を備えた育児休業・介護休業を定めていることが確認できること
- (イ) 育児休業・介護休業取得者の原職等への復帰を定めていることが確認できること
- (ウ) 当該雇用による対象労働者に適用される賃金及び格付け等の処遇について確認できること

イ 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(写)及び健康保険被保険者証(写)

申請する企業等の県内事業所において、雇用保険の被保険者として雇用されており、かつ当該事業所が加入する社会保険に加入していることが確認できる書類

- ・健康保険・厚生年金保険被保険者資格取得確認及び標準報酬決定通知書
- ・健康保険被保険者証(写) 等

ウ 雇入れ通知書(写)等対象労働者の部署、職務、所定労働時間が確認できる書類

エ 中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定者の離職前状況の確認書(付表1)及び証明書類

証明書類

(離職理由が結婚の場合)

婚姻日を確認できる書類(戸籍抄本(写)など)

(配偶者の転勤である場合)

対象労働者の住民票(世帯員)(3か月以内に発行のもの)

(離職理由が妊娠、出産、育児である場合)

対象労働者の住民票(世帯員)(3か月以内に発行のもの)又は母子手帳(写)

(離職理由が介護である場合)

対象労働者の介護の実績が証明できるもの

例:

- ・介護対象者の「介護保険被保険者証(認定区分:要介護2以上)」(写)
- ・身体障害者手帳(写)と「常時介護を必要とする状態」の確認書
- ・介護施設・介護サービス等の利用を証明できるもの(施設・サービス利用時の領収書など)
- ・介護に係る医療施設等の利用を証明できるもの(施設利用時の領収書・介護要の医師の診断書など)
- ・介護対象家族の方の氏名、対象労働者との続柄(家族であること)、性別、生年月日等を証明できるもの(住民票記載事項証明書など)
- ・介護休業給付金を受けたことを証明できるもの(支給決定通知書など)

ひょうご仕事と生活センター
中小企業育児・介護等離職者雇用身分転換決定報告書

公益財団法人 兵庫県勤労福祉協会
理事長様

提出日 年 月 日

申請事業主 住 所 〒

ふりがな
名 称

代表者名

印

中小企業育児・介護等離職者雇用助成金の対象労働者の身分転換を決定しましたので報告します。

①申請事業主		常時雇用する労働者の数 人		ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言の有無 有・無		
		事業所総数 箇所		主たる事業 ※雇用保険適用事業所設置届に記載されている業種を記載してください。		
②当該申請に係る事業所	名 称	ふりがな		責任者の氏名		
	所在地	〒		TEL() -		
	育児・介護休業制度	(有 ・ 無)	育児・介護休業取得者の原職等復帰措置	実施根拠 a 労働協約 ・ b 就業規則 ・ c その他の規定等		
	雇用保険適用事業所番号	-	-	常時雇用する労働者の数 人		
③対象労働者	氏 名	ふりがな		当該事業所における雇用保険取得日	年 月 日	
	本助成金受給実績	支給決定年月日		身分転換日	年 月 日	
		支給決定番号				
		身分転換後の状況			身分転換前の状況	
部署・役職 職務内容等						
雇用形態		・正社員 ・ 短時間勤務正社員			・ 非正社員(フルタイム) ・ 非正社員(フルタイム以外)	
雇用期間契約		□定めなし			□定めあり(年 月 日まで)	
労働条件 賃金		◇基本給 月額・日額 _____円 ◇定期的に支払われる手当 1ヶ月当たり _____円			◇基本給 月額・日額・時給 _____円 ◇定期的に支払われる手当 1ヶ月当たり _____円	
就業時間		_____:____: から ____:____:まで 週休 ____日 休日: 1週間当たりの所定労働時間 _____時間			_____:____: から ____:____:まで 週休 ____日 休日: 1週間当たりの所定労働時間 _____時間	
④事務手続きの担当者	(部署名) 氏 名	()		住 所	〒 -	
	TEL		FAX			
				Mail		

※社会保険労務士等 代行者記載欄					受理番号
会社名		住所	〒 -		
担当者氏名					
TEL		FAX	Mail		

※ 対象労働者の身分転換を決定した場合、別記1を添えて、すみやかに公益財団法人兵庫県勤労福祉協会理事長に提出してください。
(様式第1号-2 別記1)

ひょうご仕事と生活センター
中小企業育児・介護等離職者雇用助成金申請に係るチェックシート(身分転換)

支給対象者(事業主)に関する要件		チェック
1	常時雇用する労働者が全体で300人以下の企業である	
2 <small>(いずれかにチェック)</small>	(会社等)※会社法第2条で定義する「株式会社」(「有限会社」含む)「合名会社」「合資会社」「合同会社」 常時雇用する労働者が100人以下の兵庫県内の事業所である	
	(上記以外の事業主)※(医療法人、社会福祉法人、NPO法人、学校法人、個人事業主など) 常時雇用する労働者が20人以下の兵庫県内の事業所である	
3	過去に育児、介護等の理由で離職した労働者(他の企業でも可)を、(・非正社員(フルタイム)・非正社員(フルタイム以外))として新たに雇用し、中小企業育児・介護等離職者雇用助成金を受給し、当該労働者を(・正社員・短時間勤務正社員)として身分転換した	
4	「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」の宣言企業である	
5	育児休業・介護休業及び休業者の原職復帰等について、労働協約又は就業規則等に規定している	
6	過去3年間に労働関係法令に関する重大な違反がない	
7	過去3年間に悪質な不正行為により、本来受けることのできない助成金等を受け、または受けようとしたことにより助成金等の不支給措置を取られていない	
8	雇用保険の適用事業主である	
9	風営法第2条第5項に規定する性風俗関連特殊営業及び同条第11項に規定する接客業務受託営業のうち店舗型性風俗特殊営業から委託を受けて当該営業を行う事業主でない	
10	国、地方公共団体、独立行政法人、地方独立行政法人及びこれらと密接な関係のある公社等でない	
11	企業等の代表者又は取締役等が、雇入れられる対象労働者と3親等以内の親族でない	
12	暴力団又はその統制下の団体でない	
13	県税の滞納がない	
対象労働者に関する要件		チェック
14	過去に非正社員(フルタイム)又は非正社員(フルタイム以外)として中小企業育児・介護等離職者雇用助成金受給の対象労働者となった者であり、新規雇用された日から5年以内に短時間勤務正社員又は正社員として労働契約を変更された者である	
15	申請する企業等の県内事業所において、雇用保険の被保険者として雇用されており、かつ当該事業所が加入する厚生年金保険及び健康保険の被保険者として雇用されている	
その他		チェック
16	当該申請年度において、本助成金の申請は、同一の事業所で2件以内である	

※該当するチェック欄に○を記載してください。全ての項目が○の場合のみ申請可能です。

(様式第2号)

ひょうご仕事と生活センター
中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定変更報告書

中小企業育児・介護等離職者雇用助成金の対象労働者の採用決定報告について、変更報告書を提出します。

公益財団法人 兵庫県勤労福祉協会
理事長 様

提出日 年 月 日

①申請事業主 住所 〒

ふりがな
名称

代表者名 印

②当該申請に係る事業所 住所 〒
(①と同様の場合は記載不要) ふりがな

事業所名

③対象労働者の氏名		ふりがな			
④変更項目					
変更前			変更後		
(提出している内容)			(変更しようとする内容)		
⑤変更理由					
⑥事務手続きの担当者	氏名	連絡先	住所	〒 -	
	所属部署		メールアドレス	TEL() - FAX() -	
※社会保険労務士等 代行者記載欄					受理番号
会社名		住所	〒 -		
担当者氏名					
TEL	FAX	メールアドレス			

※ 変更が生じることが判明した場合、すみやかに公益財団法人兵庫県勤労福祉協会理事長に提出してください。

(様式第3号)

ひょうご仕事と生活センター
中小企業育児・介護等離職者雇用助成金支給申請書(新規雇用コース)

ひょうご仕事と生活センター中小企業育児・介護等離職者雇用助成事業実施要領に定める助成金支給に係る要件を承諾のうえ、助成金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。
なお、下記に記載した事項については事実と相違なく、本申請書に虚偽があった場合は、助成金の返還に同意します。

公益財団法人 兵庫県勤労福祉協会
理事長 様

提出日 年 月 日

①申請事業主 住所 〒

ふりがな
名称

代表者名

印

所 〒

②当該申請に係る事業所

ふりがな

(①と同様の場合は記載不要)

1 申請事業主	①雇用保険適用事業所番号	_____ - _____	②主たる事業	※雇用保険適用事業所設置届に記載されている業種を記載してください。
	③事業所総数 (うち県内事業所数)	か所 か所	④常時雇用する労働者の数 (企業全体)	人 うち、当該申請に係る事業所に 常時雇用する労働者の数 人
	⑤就業規則等での育児・介護休業取得者にかかる原職等復帰についての明記	有・無		
	⑥ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言	登録番号 番		
	⑦過去3年間における労働関係法令に関する重大な違反	有・無		
	⑧過去3年間に悪質な不正行為により、国、地方自治体から本来受けることのできない助成金等(委託料を含む)を受けたこと、または受けようとしたことにより助成金等の不支給措置	有・無		
	⑨風営法第2条第5項に規定する性風俗関連特殊営業及び同条第11項に規定する接客業務受託営業のうち店舗型性風俗特殊営業から委託を受けて当該営業を行う事業主に該当	有・無		
	⑩国、地方公共団体、独立行政法人、地方独立行政法人及びこれらと密接な関係のある公社等に該当	有・無		
	⑪県税の滞納	有・無		
	⑫暴力団又はその統制下の団体に該当	有・無		
	⑬今年度(4月1日～3月31日)における本助成金の受給件数	件		
	2 対象労働者	①氏名	ふりがな	②事業主又は取締役等との続柄
③雇用開始日		年 月 日	④当該事業所における雇用保険取得日	年 月 日
⑤部署・役職 職務内容等			⑥雇用形態	・正社員 ・非正社員(フルタイム) ・短時間勤務正社員 ・非正社員(フルタイム以外)
⑦雇用期間契約		<input type="checkbox"/> 定めなし <input type="checkbox"/> 定めあり(年 月 日まで)	⑧労働条件 賃金	◇基本給 月額・日額・時給 _____円 ◇定期的に支払われる手当 1か月当たり _____円
⑨就業時間		_____:____: から ____:____: まで 週休 ____日 休日: 1週間当たりの所定労働時間 ____時間		
⑩前職の 離職理由		結婚・配偶者の転勤・妊娠・出産・育児・介護	⑪離職期間	年 月 日から 年 月 日まで(通算 年 か月)
3 支給申請額	¥ _____ 円	正社員:500千円、 非正社員(フルタイム):200千円、 短時間勤務正社員:400千円、 非正社員(フルタイム以外):100千円		
4 払渡希望 金融機関	①金融機関名		②支店名	
	③口座の種類	普通・当座・その他	④口座番号	
	⑤口座名義	フリガナ		

5 事務手 続きの 担当者	(部署名) 氏名	()		住所	〒	—	
	TEL		FAX		〒	—	
※社会保険労務士等 代行者記載欄							受理番号
会社名				住所	〒	—	
担当者氏名							
TEL		FAX		〒	—		

- (1) 対象労働者を新規雇用後6か月経過した日の翌日から起算して3か月以内に、公益財団法人兵庫県勤労福祉協会理事長に提出してください。
(2) 添付書類 下記に記載
(3) (2)以外にも必要により書類の提示または提出を求めることがあります。

(添付書類)

(新規雇用による対象労働者に係る支給申請の場合)以下のアからウの書類を添付

ア 対象労働者のタイムカード(写)、賃金台帳(写)等対象労働者の就労実績が確認できる書類

イ 県税に係る納税証明書(3)(個人県民税及び地方消費税を除く。延滞金等の附帯金を含む。)

※非課税事業を行う企業等の場合も、「県税及びこれに付随する延滞金等で滞納のないこと」について証明された納税証明書を添付してください。

○所管の県税事務所(県民局内)に「納税証明書交付請求書」に次のとおり記載し、証明書を請求する。

- ・使用目的 9「その他」を選択する。カッコ内に (助成金申請のため、(3)のもの)と記載する。
- ・税目 5「全税目」を選択する。
- ・証明期間等 「(3)兵庫県入札参加申請等様式指定あり」をチェックする。

(納税証明書(3)の請求方法等について不明な点があれば、兵庫県ホームページをご覧ください。)

ウ 「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」登録証(写)

(身分転換による対象労働者に係る支給申請の場合)上記イ、ウ及び次の書類を添付

ア 当該身分転換による対象労働者に適応される賃金及び格付等の処遇について転換前後で異なることが確認できる部分の労働協約又は就業規則の全部(写)

イ 当該身分転換による対象労働者の身分転換前後のタイムカード(写)、賃金台帳(写)、雇入れ通知書(写)等対象労働者の部署、職務、所定労働時間が確認できる書類

(様式第3号:再)

ひょうご仕事と生活センター 中小企業育児・介護等離職者雇用助成金支給申請書(再雇用コース)

ひょうご仕事と生活センター中小企業育児・介護等離職者雇用助成事業実施要領に定める助成金支給に係る要件を承諾のうえ、助成金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。
なお、下記に記載した事項については事実と相違なく、本申請書に虚偽があった場合は、助成金の返還に同意します。

公益財団法人 兵庫県勤労福祉協会
理事長 様

提出日 年 月 日

①申請事業主 住所 〒

ふりがな
名称

代表者名

印

住所 〒

②当該申請に係る事業所
(①と同様の場合は記載不要)

ふりがな
事業所名

1 申請事業主	①雇用保険適用事業所番号		②主たる事業		※雇用保険適用事業所設置届に記載されている業種	
	③事業所総数 事務所		④常時雇用する労働者の数		うち、当該申請に係る事業所に	
	(うち県内事業所数) 事務所		(企業全体) 人		常時雇用する労働者の数 人	
	⑤国の両立支援等助成金(再雇用者評価処遇コース)の支給申請書(写)及び支給決定通知書(写)					有・無
	⑥就業規則等での育児・介護休業取得者にかかる原職等復帰についての明記					有・無
	⑦ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言		登録番号			番
	⑧過去3年間に於ける労働関係法令に関する重大な違反					有・無
	⑧ 過去3年間に悪質な不正行為により、国、地方自治体から本来受けることのできない助成金等(委託料を含む)を受けたこと、または受けようとしたことにより助成金等の不支給措置					有・無
	⑩風営法第2条第5項に規定する性風俗関連特殊営業及び同条第11項に規定する接客業務受託営業のうち店舗型性風俗特殊営業から委託を受けて当該営業を行う事業主に該当					有・無
	⑪国、地方公共団体、独立行政法人、地方独立行政法人及びこれらと密接な関係のある公社等に該当					有・無
	⑫県税の滞納					有・無
	⑬暴力団又はその統制下の団体に該当					有・無
	⑭今年度(4月1日～3月31日)における本助成金の受給件数					件
	2 対象労働者	①氏名		ふりがな	②事業主又は取締役等との続柄	三親等以内である・三親等以内でない
③雇用開始日		年 月 日	④当該事業所における雇用保険取得日	年 月 日		
⑤部署・役職 職務内容等		⑥雇用形態		・正社員 ・非正社員(フルタイム) ・短時間勤務正社員 ・非正社員(フルタイム以外)		
⑦雇用期間契約		□定めなし □定めあり(年 月 日まで)	⑧労働条件 賃金	◇基本給 月額・日額・時給 _____円 ◇定期的に支払われる手当 1が月当たり _____円		
⑨ 就業時間					_____ : _____ から _____ : _____ まで 週休 _____ 日 休日: _____ 1週間当たりの所定労働時間 _____ 時間	
⑩前職の 離職理由		結婚・配偶者の転勤・妊娠・出産・育児・介護		⑪離職期間	年 月 日から 年 月 日まで (通算 年 か月)	
3 支給申請額		¥ _____ 円	正社員:500千円、短時間勤務正社員:400千円、非正社員(フルタイム):200千円、非正社員(フルタイム以外):100千円 ※両立支援助成金の受給対象の場合は、該当する助成金支給額から両立支援助成金支給額を差し引いた額とする。			
4 払渡希望 金融機関	① 金融機関名		②支店名			
	③口座の種類		④口座番号		普通 ・ 当座 ・ その他	
	⑤口座名義		フリガナ			

5 事務手 続きの 担当者	(部署名) 氏名	()		住所	〒	—	
	TEL		FAX		メールアドレス		
※社会保険労務士等 代行者記載欄							受理番号
会社名				住所	〒	—	
担当者氏名							
TEL		FAX		メールアドレス			

(1) 対象労働者を再雇用後6か月経過した日の翌日から起算して3か月以内に、公益財団法人兵庫県勤労福祉協会理事長に提出してください。

(2) 添付書類 下記記載

(3) (2)以外にも必要により書類の提示または提出を求めることがあります。

(添付書類)

(再雇用による対象労働者に係る支給申請の場合)以下のアからウの書類を添付

ア 対象労働者のタイムカード(写)、賃金台帳(写)等対象労働者の就労実績が確認できる書類

※ただし、国の両立支援等助成金(再雇用者評価処遇コース)を受給する場合は、両立支援助成金の支給申請書(写)及び支給決定通知書(写)

イ 県税に係る納税証明書(3)(個人県民税及び地方消費税を除く。延滞金等の附帯金を含む。)

※非課税事業を行う企業等の場合も、「県税及びこれに付随する延滞金等で滞納のないこと」について証明された納税証明書を添付してください。

(納税証明書(3)の請求方法等については、兵庫県ホームページをご覧くださいか、管轄の県税事務所へお問い合わせください。)

ウ 「ひょうご仕事と生活の調和推進企業宣言」登録証(写)

(身分転換による対象労働者に係る支給申請の場合)上記イ、ウ及び次の書類を添付

ア 当該身分転換による対象労働者に適応される賃金及び格付け等の処遇について転換前後で異なることが確認できる部分の労働協約又は就業規則の全部(写)

イ 当該身分転換による対象労働者の身分転換前後のタイムカード(写)、賃金台帳(写)、雇入れ通知書(写)等対象労働者の部署、職務、所定労働時間が確認できる書類

(様式第6号)

ひょうご仕事と生活センター
中小企業育児・介護等離職者雇用助成金請求書

年 月 日

公益財団法人 兵庫県勤労福祉協会理事長 様

住所

事業主

名称及び

代表者

印

年 月 日付け支給決定番号 で支給決定のあった中小企業育児・介護離職者雇用助成金について、ひょうご仕事と生活センター中小企業育児・介護等離職者雇用助成事業実施要領第11条の規定により、下記のとおり請求します。

記

請求額 金 _____ 円也

(付表1)

ひょうご仕事と生活センター
中小企業育児・介護等離職者雇用採用決定者の離職前状況の確認書

採用決定者(対象労働者) _____ は、下表の項目「1.前勤務企業」等を「3.離職理由」により退職したことを確認しました。なお、本件確認内容については事実と相違なく、本「確認書」に虚偽があった場合は、助成金の返還を直ちに行うことに同意します。 年 月 日

事業主兼 確認者	住 所 肩 書 氏 名 ㊟
-------------	--

項 目	内 容						
1.前勤務企業等	住 所						
	企業名等						
2.前勤務企業等の在職期間	年 月 ~ 年 月 (通算 年 か月)						
3.離職理由 (該当番号に○)	①結婚 ・ ②配偶者の転勤 ・ ③妊娠 ・ ④出産 ・ ⑤育児 ・ ⑥介護						
該 当 の 離 職 理 由 番 号 欄 を 記 載 す	①結 婚	結婚年月日	年 月 日	添付書類:戸籍抄本(写)等			
	②配 偶 者 の 転 勤	配偶者の転勤による転居日	年 月 日	添付書類:住民票(世帯員)(3か月以内発行原本)			
		転居前	都道 府 県	市区 町 村	転居後	都道 府 県	市区 町 村
	③妊 娠 ④出 産 ⑤育 児	第 子	生年月日	年 月 日	添付書類:住民票(世帯員)(3か月以内発行原本)又は母子手帳(写)		
		第 子	生年月日	年 月 日			
		第 子	生年月日	年 月 日			
	⑥介 護	介護従事期間	年 月 ~ 年 月	介護休業給付金の受給	無 ・ 有	有の場合の受給期間 年 月 ~ 年 月	
		介護対象者の生年月日	年 月 日	対象労働者との続柄(注1)「対象家族」に限る)			
		介護対象者の(注2)要介護状態と対象労働者の離職・就職の理由と経緯	年 月 年 月 年 月				
		添付関係書類(注3)	◎介護保険被保険者証(認定区分:要介護2以上) ◎身体障害者手帳(写) ◎住民票記載事項証明書 ※介護対象者と対象労働者(採用決定者)とが家族であることが証明できるもの				

(注1)、(注2)、(注3)の詳細は裏面参照。

(注1)「対象家族」とは、配偶者(事実上婚姻関係と同様の実情にある者を含む)、父母及び子、配偶者の父母をいう。※これらの者に準ずる者として、従業員が同居し、かつ、扶養している祖父母、兄弟姉妹及び孫を含む。

(注2)「要介護状態」とは、負傷、疾病又は身体上若しくは精神上の障害により、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする常態をいう。

(注3)①介護の対象となった方が利用された介護施設・介護サービス等の利用を証明できるもの。

②介護の対象となった方が利用された医療施設等の利用を証明できるもの。

③介護対象家族の方の氏名、対象労働者との続柄、性別、生年月日等を証明できるもの。

④介護休業給付金を受けたことを証明できるもの。

○「常時介護を必要とする状態」の確認

「常時介護を必要とする状態」とは、次のア又はイのいずれかに該当する場合。

ア 介護保険制度の要介護状態区分において要介護2以上であること

イ 次の項目①から⑫のうち、状態2が2つ以上又は状態3が1つ以上該当し、かつその状態が継続すると認められること → 次の「項目①から⑫」の「状態1～3」の該当する内容に○印をつける。

項目	状態 1 (注1)	2 (注2)	3
①座位保持(10分間一人で座っていることができる)	・自分で可	・支えてもらえればできる (注3)	・できない
②歩行(立ち止まらず、座り込まずに5m程度歩くことができる)	・つかまらな い いでできる	・何かにつかまればできる	・できない
③移乗(ベッドと車いす、車いすと便座の間を移るなどの乗り移りの動作)	・自分で可	・一部介助、見守り等が必要	・全面的介助が必要
④水分・食事摂取(注4)	・自分で可	・一部介助、見守り等が必要	・全面的介助が必要
⑤排泄	・自分で可	・一部介助、見守り等が必要	・全面的介助が必要
⑥衣類の着脱	・自分で可	・一部介助、見守り等が必要	・全面的介助が必要
⑦意思の伝達	・できる	・ときどきできない	・できない
⑧外出すると戻れない	・ない	・ときどきある	・ほとんど毎回ある
⑨物を壊したり衣類を破くことがある	・ない	・ときどきある	・ほとんど毎日ある (注5)
⑩周囲の者が何らかの対応をとらなければならないほどの物忘れがある	・ない	・ときどきある	・ほとんど毎日ある
⑪薬の内服	・自分で可	・一部介助、見守り等が必要	・全面的介助が必要
⑫日常の意思決定(注6)	・できる	・本人に関する重要な意思決定はできない(注7)	・ほとんどできない

(注1)各項目の1の状態中、「自分で可」には、福祉用具を使ったり、自分の手で支えて自分でできる場合も含む。

(注2)各項目の2の状態中、「見守り等」とは、常時の付き添いの必要がある「見守り」や、認知症高齢者等の場合に必要な行為の「確認」、「指示」、「声かけ」等のことである。

(注3)「①座位保持」の「支えてもらえればできる」には背もたれがあれば一人で座っていることができる場合も含む。

(注4)「④水分・食事摂取」の「見守り等」には動作を見守ることや、摂取する量の過小・過多の判断を支援する声かけを含む。

(注5)⑨3の状態(「物を壊したり衣類を破くことがほとんど毎日ある」)には「自分や他人を傷つけることがときどきある」状態を含む。

(注6)「⑫日常の意思決定」とは毎日の暮らしにおける活動に関して意思決定ができる能力をいう。

(注7)慣れ親しんだ日常生活に関する事項(見たいテレビ番組やその日の献立等)に関する意思決定はできるが、本人に関する重要な決定への合意等(ケアプランの作成への参加、治療方針への合意等)には、指示や支援を必要とすることをいう。