

【令和4年4月1日～令和5年9月30日に転換した場合】

キャリアアップ助成金（障害者正社員化コース）支給申請チェックリスト

事業所名		【第1期】対象労働者に対し転換後6か月分（転換日が賃金締切日の翌日でない場合は、転換日以降の最初の賃金締切後6か月分）の賃金（時間外手当等を含む）を支給した日（令和 年 月 日）	
		【第2期】対象労働者に対し第1期支給対象期間の次の6か月分の賃金（時間外手当等を含む）を支給した日（令和 年 月 日）	
		申請期間（6か月分の賃金を支給した日の翌日から2か月以内） 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日	
No.	確認	提出書類	留意事項
1	<input type="checkbox"/>	キャリアアップ助成金支給申請書（様式第3号）	
	<input type="checkbox"/>	障害者正社員化コース内訳（様式第3号（別添様式2-1））	
	<input type="checkbox"/>	障害者正社員化コース対象労働者詳細（様式第3号（別添様式2-2））	
2	<input type="checkbox"/>	支給要件確認申立書（共通要領 様式第1号）	
3	<input type="checkbox"/>	支払方法・受取人住所届	支払先口座未登録の場合及び住所地・事業主名等変更の場合
4	<input type="checkbox"/>	確認を受けたキャリアアップ計画書（写） ※第2期の場合、不要	計画を変更している場合、キャリアアップ計画書（変更届）の（写）も必要となります。
5	<input type="checkbox"/>	転換日時点で、対象労働者が当該障害者であることを証明する書類 ※第2期の場合、不要	提出書類については、パンフレット「キャリアアップ助成金のご案内（障害者正社員化コース）」の16ページをご確認ください。
6	<input type="checkbox"/>	転換後に対象労働者に適用されている労働協約または就業規則（写） ※第2期の場合、不要 （賃金規定等を別途作成している場合、当該賃金規定等を含む）	
7	<input type="checkbox"/>	対象労働者の転換前および転換後の労働条件が確認できる雇用契約書等（写） （たとえば労働条件の確認できない辞令のみの提出では支給対象外となることもあります。）	転換前については6か月の雇用が確認できるもの
8	<input type="checkbox"/>	対象労働者の賃金台帳等（写） （ 日締 日払 ） （ 月給制 ・ 日給制 ・ 時給制 ・ その他 ）	第1期支給申請時は、転換前6か月分（転換した日の前日から6か月前の日までの賃金に係る分）及び転換日から6か月の経過する日までの賃金に係る分。※障害者（短時間）トライアル雇用から引き続き転換された場合は、転換前は当該トライアル雇用期間分。 第2期支給申請時は、転換後6か月分（第1期支給対象期間分）の次の6か月分の賃金に係る分。
9	<input type="checkbox"/>	対象労働者の出勤簿（写）、タイムカード（写） （出勤状況が確認できる書類）	第1期支給申請時は、転換前6か月分（転換した日の前日から6か月前の日までに係る分）及び転換日から6か月の経過する日までに係る分。※障害者（短時間）トライアル雇用から引き続き転換された場合は、転換前は当該トライアル雇用期間分。 第2期支給申請時は、転換後6か月分（第1期支給対象期間分）の次の6か月分に係る分。
10	<input type="checkbox"/>	【中小企業事業主である場合】 ①または②のどちらかをご提出下さい ①登記事項証明書（写）、資本金の額又は出資の総額を記載した書類（写） ②事業所確認票（様式第4号）	①の提出は任意となります（※提出が無かった場合は、登記情報連携システムを用いて労働局で確認します） ①または②の一方で確認できない場合、双方の提出を求める場合があります。

【 裏面に続く 】

多様な正社員（勤務地限定正社員、職務限定正社員および短時間正社員）へ転換した場合に、必要な書類 ※第2期の場合、不要

11	<input type="checkbox"/>	多様な正社員への雇用区分が規定されている労働協約または就業規則（写）	上記6と同様の場合には提出いただく必要はありません。
	<input type="checkbox"/>	正規雇用労働者（多様な正社員を除きます。）に適用されている労働協約または就業規則（写）	上記6と同様の場合には提出いただく必要はありません。
12	<input type="checkbox"/>	転換日に雇用されていた正規雇用労働者（多様な正社員を除く。）の雇用契約書等（写）	

※	<input type="checkbox"/>	支給申請チェックリスト	確認済みのこのチェックリストも申請時に添付してください
---	--------------------------	-------------	-----------------------------

※上記以外にも審査過程で必要な書類を求める場合がございます。

福岡労働局 福岡助成金センター (担当)
 〒812-0013 福岡市博多区博多駅東2-11-1 福岡合同庁舎本館1階
 TEL (092) 411-4701 FAX (092) 411-4703

申請書受理日 (/)