

千葉労働局 (R3. 4)

# 【キャリアアップ助成金支給申請書】提出書類のご案内

## 諸手当制度等共通化コース ※令和3年4月1日以降の取組分

**支給申請期間：**対象労働者に初回の諸手当の支給後6か月分、または健康診断制度を有期雇用労働者等に延べ4人以上実施した日（延べ4人以上に実施した日がキャリアアップ計画書の認定を受けた日より前の場合、キャリアアップ計画書の認定を受けた日）を含む月の分の賃金を支給後6か月分の賃金を支給した日※の翌日から起算して2か月以内

- ※ 就業規則等の規定により、時間外手当を実績に応じ基本給等とは別に翌月等に支給している場合、6か月分の時間外手当が支給される日を賃金を支給した日（時間外勤務の実績がなく、結果として支給がない場合を含む。）
- ※ 勤務をした日が11日未満の月は除く。
- ※ ただし、初回の諸手当支給及び健康診断制度を有期雇用労働者等に延べ4人以上実施した日を含む賃金を支給した日が賃金支払日と同日の場合はその翌月の賃金支払日を起算として6か月分の賃金を支給した日

チェック、枚数を入れて、このご案内も一緒に提出して下さい

※助成金は支給要件を全て満たすことにより、支給されるものですので、本受付をもって支給が約束されるものではありません。

No.	事業所名：	持参者：	受付者：	事業主	所	局
申請書類				チェック ✓	枚数	枚数 ☑
<b>【共通】</b>						
1	キャリアアップ助成金支給申請書	・ 様式第3号				<input type="checkbox"/>
2	支給要件確認申立書	・ 共通要領様式第1号				<input type="checkbox"/>
3	支払方法・受取人住所届	・ 共通要領 帳票種別「32850」				<input type="checkbox"/>
4	キャリアアップ計画書（管轄労働局長の確認を受けたもの）写し	・ 様式第1号（表紙、共通、計画） 変更届を提出している場合、当該変更届を含む。				<input type="checkbox"/>
5	5 諸手当制度等共通化コース内訳	・ 様式第3号（別添様式5）（第1面）				<input type="checkbox"/>
6	諸手当制度または健康診断制度が規定されている労働協約または就業規則および諸手当制度または健康診断制度が規定される前の労働協約または就業規則	・ 常時10人未満の労働者を使用する事業主が諸手当制度を規定する前の労働協約または就業規則を作成していなかった場合にあってはその旨を記載した申立書				<input type="checkbox"/>
7	適用後6か月（勤務をした日数が11日未満の月は除く）分の賃金（時間外手当等を含む）が支給されていることについての事業主による当該諸手当制度の適用を受ける全ての有期雇用労働者等本人への確認書					<input type="checkbox"/>
8	【中小企業事業主である場合】 中小企業事業主であることを確認できる書類 a 登記事項証明書、資本の額または出資の総額を記載した書類等 b 事業所確認表（様式4号）					<input type="checkbox"/>
<b>【生産性要件に係る申請の場合】</b>						
9	生産性要件算定に係る支給申請の場合の添付書類	・ 生産性要件算定シート（共通要領様式第2号） ・ 算定の根拠となる証拠書類（損益計算書、総勘定元帳、確定申告書Bの青色申告決算書や収支内訳書など）				<input type="checkbox"/>
10	与信取引等に関する情報提供に係る承諾書	・ 共通要領様式第3号 ・ 生産性の伸びが6%未満の場合、9と併せて提出				<input type="checkbox"/>
11	生産性要件に関わる申立書	千葉労働局のホームページよりダウンロード可能				<input type="checkbox"/>
<b>【諸手当制度を新たに設け、適用する場合】</b>						
12	5 諸手当制度等共通化コース内訳	・ 様式第3号（別添様式5）（第2面）				<input type="checkbox"/>
13	対象労働者全員および当該諸手当制度の適用を受ける正規雇用労働者1人の共通化前および共通化後の雇用契約書等					<input type="checkbox"/>

14	対象労働者全員および当該諸手当制度の適用を受ける正規雇用労働者1人の賃金台帳等	<ul style="list-style-type: none"> <li>諸手当制度共通化前の3か月分（諸手当制度の共通化日の前日から3か月前の日までの賃金に係る分）、諸手当を支給した初月分（新たに共通化した諸手当を初めて支給した月に係る分）および諸手当の支給後6か月分（諸手当の共通化後から6か月経過する日までの賃金に係る分）</li> </ul>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	対象労働者全員の出勤簿等	<ul style="list-style-type: none"> <li>諸手当制度共通化前の3か月分、諸手当を支給した初月分（新たに共通化した諸手当を初めて支給した月に係る分）および諸手当の支給後の6か月分</li> </ul>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	退職金を共通化した場合、右記の a または b のいずれかの書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>a 対象労働者に係る積立金等が確認できる書類 退職金規程、対象労働者名簿（対象者ごとの積立額がわかる資料）など</li> <li>b 積立金等を対象労働者に通知していることが確認できる書類（aにより難しい場合に限る。） ※具体的なものはお問い合わせ下さい。</li> </ul>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**【健康診断制度を新たに設け、実施する場合】**

17	5 諸手当制度等共通化コース内訳	様式第3号（別添様式5）（第3面）			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	実施機関の領収書	<ul style="list-style-type: none"> <li>費用が生じていることが確認できるものに限る</li> <li>実施機関の領収書が、対象労働者が健康診断を実施したことおよび実施日が確認できるものでない場合、領収書に加え、健康診断結果表等（当該事項が確認できる書類）</li> </ul>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	人間ドック受診の場合、受診項目の分かる書類				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	対象労働者全員の雇用契約書等				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	対象労働者全員の賃金台帳等	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康診断実施前の3か月分（健康診断実施日の前日から3か月前の日までの賃金に係る分（雇入時健康診断制度を延べ4人以上実施した場合に係る申請を除く。））及び健康診断実施後6か月分（健康診断実施日から6か月を経過する日までの賃金に係る分）（ただし、複数手当を導入し、手当が先に支給され、その支給後6か月以内に健康診断制度を延べ4人以上に実施した場合であって、健康診断制度のみを受診した者について健康診断を含む月分）</li> </ul>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	対象労働者全員の出勤簿等	<p>対象労働者全員（ただし、複数手当を導入し、手当が先に支給され、その支給後6か月以内に健康診断制度を延べ4人以上に実施した場合であって、健康診断制度のみを受診したものを除く。）の出勤簿等（健康診断実施前3か月分（健康診断実施日の前日から3か月前の日までに係る分（雇入時健康診断を延べ4人以上実施した場合に係る申請を除く。））及び健康診断実施後6か月分（健康診断実施日から6か月を経過する日までに係る分）</p>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**【その他必要に応じて提出するもの】**

23	委任状	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業主の委任を受けて代理人が提出する場合は委任状（原本）を提出してください。</li> </ul>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	管轄労働局長が必要と認める書類				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	その他				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

《注意》

- ・書類の提出を従業員が行う場合は、社員証等を提示して下さい。
- ・第三者が代理人となる場合、委任状（原本）の提出が必要となります。
- ・審査の過程において、内容等を確認させていただく場合がありますので、ご協力お願い致します。
- ・様式は厚生労働省のホームページからダウンロードして下さい。
- ・ご不明な点は、下記へお問い合わせ下さい。

〒260-0013 千葉県千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル6階  
千葉労働局 職業対策課 分室  
電 話：043-441-5678  
F A X：043-224-0780