支給要件確認申立書（　　助成金　）

事業主記載事項	労働局・安定所確認欄
１　法人名：　　法人番号：	年　月　日
２　事業所名称：	確認
３　雇用保険適用事業所番号：	確認者＿＿
○　以下の４から 16 までの事業活動等に係る状況について、「はい」「いいえ」のどちらかを○で囲んでください。後述の「記載にあたっての留意点」の内容を了解した上でご回答下さい。 **・４から 16 までについて　　はい　・　いいえ** **・「いいえ」がある場合の該当番号　＿＿＿＿＿＿**	（↓労働局・安定所にてチェック）
４　平成 31 年３月 31 日以前に申請した雇用関係助成金について不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受けたことがない、又は受けたことがあるが、当該不支給決定日又は支給決定取消日から３年を経過している。	□
５　平成 31 年４月１日以降に申請した雇用関係助成金について不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受けたことがない、又は受けたことがあるが、当該不支給決定日又は支給決定取消日から５年を経過している。	□
６　平成 31 年４月１日以降に申請した雇用関係助成金について不正受給に関与した役員等がいない。	□
７　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における労働保険料の未納がない。	□
８　支給申請日の前日から起算して過去１年において、労働関係法令違反により送検されていない。	□
９　風俗営業等関係事業主でない。	□
10①　事業主若しくは事業主団体（以下「事業主等」という。）又は事業主等の役員等が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第 77 号。以下「暴力団対策法」という。）第２条第２号に規定する暴力団又は第２条第６号に規定する暴力団員でない。	□
②　役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしていない。	□
③　役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給せず、又は便宜を供与しないなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力をせず、若しくは関与していない。	□
④　役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしていない。	□
⑤　役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していない。	□
11　事業主等又は事業主等の役員等が、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ていない又は行う恐れがある団体等に属していない。	□
12　倒産していない。	□
13　管轄労働局長が審査に必要な事項についての確認や適正支給のための調査を行う際に協力すること、確認や調査に応じなければ事実を確認することが出来ないため不支給又は支給決定取消となること、確認や調査にあたり必要に応じて従業員へのヒアリングや関係機関等（取引先、金融機関、税務署等）への照会を行う場合があり得ること、法令に義務づけられている書類の適切な保管や管轄労働局長が求める書類の提出又は提示が指定期日までに行われない場合は不支給又は支給決定取消となること、雇用関係助成金について不正受給を行った場合に労働局長が事業主名等を公表すること並びに、管轄労働局長が支給決定を取り消し、支給を受けた雇用関係助成金の返還を求めた場合に返還することに承諾する。	□
14　役員等の氏名、役職及び生年月日が記載されている別紙「役員等一覧」又は同内容の記載がある書類を添付している。	□
15　「雇用関係助成金支給要領」に従うことに承諾する。	□
16　支給申請書等に事実と異なる記載又は証明を行っていない。	□

➡　裏面にも記載事項があります。

令和　　年　　月　　日　　労 働 局 長　　殿

（　　公共職業安定所長）

１から 16 までの記載事項については、いずれも事実と相違ありません。また、１から 16 までの事業活動等又はその他の審査に必要な事項についての確認を労働局(安定所)が行う場合には協力します。

事業主　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿

名称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代理人又は　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿

社会保険労務士　名称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　登録番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（提出代行者・事　氏名

務代理者の表示）　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※社会保険労務士が事業主の申請を代わって行う場合、上欄に事業主の氏名等を、下欄に社会保険労務士法施行規則第１６条第２項又は同規則第１６条の３の規定により氏名等を記載をしてください。また、代理人が事業主の申請を代わって行う場合、上欄に助成金の支給に係る事業主の氏名等を、下欄に代理人の氏名等を記載してください。社会保険労務士による申請の場合は登録番号を記載してください。

【代理人又は社会保険労務士（以下「代理人等」という。）記載欄　※事業主等が直接申請する場合は記載不要です】

本助成金に関し、審査に必要な事項についての確認を労働局（安定所）が行う場合には協力します。

また、本助成金に関し、偽りその他不正の行為により申請事業主等が、本来受けることのできない助成金を受けた又は受けようとした場合であって、代理人等が故意に不正受給に関与していた場合（偽りその他不正の行為の指示やその事実を知りながら黙認していた場合を含む。）は、①申請事業主等が負担すべき一切の債務について、申請事業主等と連帯し、請求があった場合、直ちに請求金（①不正受給により返還を求められた額、②不正受給の日の翌日から①の納付の日まで、年３％の割合で算定した延滞金、③不正受給により返還を求められた額の 20%に相当する額の合計額を指す。以下について同じ。）を弁済すべき義務を負うこと、②代理人等に係る事務所（又は法人等）の名称、所在地、氏名及び不正の内容が公表されること、③不支給とした日又は支給を取り消した日から起算して５年間（取り消した日から起算して５年を経過した場合であっても、不正受給に係る請求金が全額納付されていない場合は、時効が完成している場合を除き、納付日まで）は、雇用関係助成金に係る代理人が行う申請又は社会保険労務士が行う提出代行、事務代理に基づく申請が受理されないこと、④社会保険労務士については、管轄労働局より全国社会保険労務士会連合会及び都道府県社会保険労務士会に対し、当該社会保険労務士の不正の内容や調査の協力状況等について情報提供することについて承諾します。

代理人又は　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿

社会保険労務士　名称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　登録番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（提出代行者・事　氏名

務代理者の表示）　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※代理人等が事業主の申請を代わって行う場合、代理人等の氏名等を記載してください。

社会保険労務士による申請の場合は登録番号を記載してください。

記載にあたっての留意点

１．この様式は、必要事項を記載して支給申請にあわせて提出してください。
「労働局・安定所確認欄」は、労働局（安定所）が確認等の際に使用しますので記入しないでください。

２.「１」の法人番号は、平成 27 年 10 月以降国税庁長官から本社等に通知された 13 桁の番号を記入してください。

３．「４」は、平成31年３月31日以前に申請した雇用関係助成金について、不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受けたことがある場合は、不支給決定日又は支給決定取消日から３年を経過するまで、当該不正受給を行った適用事業所に係る申請を行うことはできません。なお、「不正受給」とは、事業主等が偽りその他不正の行為（詐欺、脅迫、贈賄等刑法（明治４０年法律第４５号）各本条に触れる行為のほか、刑法上犯罪を構成するに至らない場合であっても、故意に支給申請書に虚偽の記載を行い又は偽りの証明を行うこと。以下同じ。）により本来受けることのできない助成金の支給を受け、又は受けようとすることです。なお、事業主等の代表者のほか、事業主等の役員、従業員、代理人その他当該事業主等の支給申請、申請書類の作成に関わった者が、偽りその他不正の行為をした場合には、当該事業主が不正の行為をしたものとみなします。

４.「５」は、平成 31 年４月１日以降に申請した雇用関係助成金について、不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受けたことがある場合は、不支給決定日又は支給決定取消日から５年を経過するまで、当該不正受給を行った事業主等（事業主若しくは事業主団体。以下同じ。）は申請を行うことはできません。なお、支給決定取消日から５年を経過していても、不正受給に係る請求金が全額納付されない場合は、申請することはできません。

５.「６」は、平成 31 年４月１日以降に申請した雇用関係助成金について、申請事業主等の役員等（事業主等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。)に､他の事業主等の役員等として不正受給に関与した役員等がいる場合は申請することができません。
　他の事業主等が平成 31 年４月１日以降に申請した雇用関係助成金について、不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受け、当該役員等が関与していた場合は、当該他の事業主等が不支給決定日又は支給決定取消日から５年を経過していない場合や支給決定取消日から５年を経過していても、不正受給に係る請求金が全額納付されない場合は、申請することはできません。

６.「７」は、本助成金の支給に係る事業所において、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場合は申請することができません。

７.「８」は、本助成金の支給に係る事業所において、支給申請日の前日から起算して過去１年において、労働基準法等の労働関係法令の違反により送検されている場合は申請することができません。

８.「９」における「風俗営業関係事業主」とは、次の（１）又は（２）に該当する事業主のことをいいます。

（１）風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律第２条第４項に規定する接待飲食等営業（同条第１項第１号に該当するものに限る。)、同条第５項に規定する性風俗関連特殊営業（同条第６項第１号、第２号若しくは第３号、第７項第１号、第９項又は第１０項に該当するものに限る。）等を行っている事業所において、①接待業務、②異性の客に接触する役務に係る業務、③性的な行為を表す場面若しくは衣服を脱いだ人の姿態を見せる業務又は性的好奇心を満たすための交際・会話を希望する者に対する音声による会話の業務に従事する者を対象労働者として、次のａ及びｂのいずれかの助成金の支給を受けようとする事業主等。
　したがって、次のａ及びｂの助成金について、①～③以外の業務（事務、清掃、送迎運転、調理など）に従事する者を対象労働者として助成金の支給を受けようとする事業主等の場合、「９」は「はい」になります。

ａ　特定求職者雇用開発助成金（特定就職困難者コース、発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース、中高年層安定雇用支援コース、生活保護受給者等雇用開発コース、成長分野等人材確保・育成コース）

ｂ　トライアル雇用助成金（一般トライアルコース、障害者トライアルコース、障害者短時間トライアルコース、若年・女性建設労働者トライアルコース）

（２）助成金の支給に係る事業所において、風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律第２条第４項に

規定する接待飲食等営業（同条第１項第１号に該当するものに限る。以下同じ。）、同条第５項に規定する性風俗関連特殊営業又は同条第１３項に規定する接客業務受託営業（接待飲食等営業又は同条第６項に規定する店舗型性風俗特殊営業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。）を行っている事業主等であって、（１）のａ及びｂ以外の助成金の支給を受けようとするもの。

ただし、同条第４項に規定する接待飲食等営業又は同条第１３項に規定する接客業務受託営業（接待飲食等営業）を行っている事業主等であって雇用調整助成金の支給を受けようとする場合や、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、「９」は「はい」になります。

９.「10」及び「11」における「役員等」とは、事業主等が個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいいます。

10.「12」における「倒産」とは、破産手続開始、再生手続開始、更生手続開始又は特別精算開始の申し立てがされること等の事態をいいます。

11.「13」における「公表」は、事業主等、代理人等、訓練を行う者（訓練の実施が要件となっている助成金に限る。以下同じ。）が行った不正受給について、次の事項を公表します。

（１）事業主等が不正受給を行った場合

ａ不正受給を行った事業主等の名称、代表者及び役員等（不正に関与した役員等に限る）の氏名並びに事業概要

ｂ不正受給に係る事業所の名称及び所在地

ｃ不正受給に係る助成金の名称、不支給決定日又は支給を取り消した日、返還を命じた額及び返還状況

ｄ不正の行為の内容

（２）代理人等が不正受給に関与していた場合

ａ不正受給に関与した代理人等の氏名、事務所の名称（法人等の場合は法人等名を含む。）及び所在地

ｂ 不正受給に係る助成金の名称、不支給決定日又は支給を取り消した日、返還を命じた額及び返還状況

ｃ 不正の行為の内容

（３）訓練を行う者が不正受給に関与していた場合

ａ 訓練を行う者の名称（法人等の場合は法人等名及び代表者名を含む。）及び所在地

ｂ 不正受給に係る助成金の名称、不支給決定日又は支給を取り消した日、返還を命じた額及び返還状況

ｃ不正の行為の内容

公表は、不支給決定日又は支給決定取消日から起算して、５年が経過する日までの間行います。ただし、不支給決定日又は支給決定取消日から５年を経過していても、不正受給に係る請求金が全額納付されない場合は全額納付したことを確認した日まで期間を延長します。

なお、平成 31 年４月１日以降に申請した雇用関係助成金について代理人等が不正受給に関与していた場合は、不支給決定日又は支給決定取消日から起算して５年間は、雇用関係助成金に係る当該代理人が行う申請又は当該社会保険労務士が行う提出代行・事務代理に基づく申請はできません。加えて、不支給決定日又は支給決定取消日から５年を経過しても、不正受給に係る請求金が全額納付されない場合は、同様に申請はできません。

また、平成 31 年４月１日以降に計画届が提出される訓練（ただし、計画届がない場合は平成 31 年４月１日以降に開始される訓練）について、訓練を行う者が不正に関与していた場合、不支給決定日又は支給決定取消日から起算して５年間は、当該訓練を行う者が実施した訓練について雇用関係助成金の支給対象となりません。加えて、不支給決定日又は支給決定取消日から起算して５年を経過しても、不正受給に係る請求金が全額納付されない場合は、同様に支給対象となりません。

上記に関する不正事案について、申請等を委任する場合には、不正に関与した代理人等ではないか、若しくは、

不正に関与した訓練実施者ではないかについてご確認ください。

12. 「14」における役員等とは、「６」と同様、事業主等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をいいます。

13. 「15」における「雇用関係助成金支給要領」は、都道府県労働局等が行う雇用関係助成金の支給事務に関して定めた通達であり、厚生労働省ホームページに掲載していますので、ご確認ください。

14. 「４」から「16」について「いいえ」がある場合、助成金の支給を受けることはできません。

（別　紙）

役員等一覧

法人名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

法人番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

雇用保険適用事業所番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

役員等氏名 （漢字）	役員等氏名 （カナ）	役職	生年月日（西暦）
			年　月　日
			年　月　日
			年　月　日
			年　月　日
			年　月　日
			年　月　日
			年　月　日
			年　月　日
			年　月　日
			年　月　日
			年　月　日
			年　月　日
			年　月　日

注１）法人番号は、平成 27 年 10 月以降国税庁長官から本社等に通知された 13 桁の番号を記載してください。

注２）「役員等」とは、事業主等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をいいます。

注３）個人事業主の場合、事業主本人について記載ください（役職除く）。

注４）役員等の就任中に氏名の変更等があった場合は、変更前の氏名（旧姓）も併記してください。