

年 月 日 受理
申請法人名
別添2

障害者雇用相談援助事業の実施事業者の認定申請書 確認表

提出の有無	提出書類	要件	✓(コメント)
	障害者雇用相談援助事業者認定申請書(告示様式第6号の13)		
		・告示様式第6号の13を用いているか。	
		・申請年月日、事業者の氏名または名称、代表者の氏名・住所・電話番号に記載漏れはないか。	
		・申請法人の名称は定款と合っているか。	
		・申請法人の名称及びその代表者の氏名は登記事項証明書と合っているか。	
		・申請法人の住所は定款と合っているか。	
		・申請法人の住所は登記事項証明書と合っているか。	
		・申請法人の住所は、申請受理管轄労働局の管内住所であるか。	
	定款(添付書類)		
		・対象障害者の一連の雇用管理に関する援助の業務についての実績を有する法人の場合、障害者雇用相談援助の業務が定款の事業内容として規定されているか。 ※必ずしも「障害者雇用相談援助の業務」の文言が記載されている必要はなく、障害者雇用の相談に係る業務が読める内容か確認する。	
	登記事項証明書(添付書類)		
	障害者雇用相談援助事業の実施計画(様式第1号)		
		・様式第1号を用いているか。	
		・1(1)に一連の雇用管理に関する業務①から⑧全てが含まれているか。	
		・1(1)の一連の雇用管理に関する業務①から⑧それぞれについて、実施内容が分かる記載となっているか。	
		・1(2)の有料で実施する支援は、実施内容が分かる記載となっているか。	
		・1(2)の支援内容は、1(1)の支援内容と範囲の違いが明確になっているか。	
		・1(2)の支援の金額が具体的(〇円～〇円、〇円程度、〇円以下などは可)に記載してあるか。	
		・1(2)の支援の金額が社会的に見て妥当かつ適切なものか。 (判断に迷う場合は、本省に照会すること。)	
		・2に具体的な実施場所の記載があるか。	
		・2の支援方法は、訪問による支援を最低1回は実施することとなっているか。	
	実施体制の届出書(様式第2号)		
		・様式第2号を用いているか。	
		・申請年月日、事業者名は障害者雇用相談援助事業者認定申請書と合っているか。	
		・事業を行う事業所名及び住所に記載はあるか。	
		・事業運営責任者及び事業実施者に記載があるか。人数と同数分の氏名が記載されているか。	
		・事業運営責任者及び事業実施者について、同一人物が設定されていないか。	
		・共同実施又は委託を行う場合、共同実施先又は委託先の名称は記載されているか。	
		・共同実施又は委託を行う場合、その範囲は具体的に記載されているか。	
		・共同実施又は委託を行う場合、「必要性」欄は業務の効率性、合理性の観点からその必要性がわかる記載となっているか。	
		・共同実施又は委託を行う場合、その範囲が一連の雇用管理に関する相談援助の業務の企画及び判断、業務遂行管理に関する部分以外となっているか。	
		・共同実施又は委託を行う場合、相手方の業務履行能力についての具体的な記載はあるか。 ※共同実施又は委託の範囲と照らして、齟齬がないか。	

障害者雇用相談援助事業者認定基準等確認書(様式第3号)		
(表面)	・様式第3号(表面)を用いているか。	
	・1の法人種別は選択(記載)しているか。	
	・3の対象障害者の雇用の状況について、記載漏れはないか。	
	・対象障害者の雇用の状況は、法定雇用障害者数以上の者を雇用しているか。 ※直近の障害者雇用状況報告の内容と齟齬はないか。申請法人が特例子会社の場合は、特例子会社等の欄に記載があるか。また、親会社等との合算で法定雇用障害者数以上の障害者を雇用しているか。	
	・4の欠格事由は全て「非該当」に○がついているか。	
	・5の誓約事項にチェックが入っているか。	
	・提出日、事業主の氏名又は名称、法人番号等に記載漏れはないか。	
	・提出日(申請年月日)、事業者の名称は障害者雇用相談援助助成金認定申請書と合っているか。	
障害者雇用相談援助実施事業者認定基準等確認書(様式第3号)		
(裏面)	・様式第3号(裏面)を用いているか。	
	・法人としての経験、事業運営責任者及び事業実施者の経験のいずれも一連の雇用管理①～⑧全てに対応する経験が記載されているか。 ・(事業実施者について、⑤、⑥の経験の記載が無い場合、表面の1の※欄にチェックがついているか。)	
	・様式第2号に記載のある事業運営責任者と事業実施者の全ての者の経験が記載されているか。 ※複数人を配置する場合は、別紙に記載	
	・事業運営責任者及び事業実施者の経験年数は要件を満たしているか。	
	・③障害種別の経験について、事業運営責任者及び事業実施者の障害種別の経験は、3つの障害種別全てにチェックが入っているか(もにす認定事業主を除く)。 ※複数人をおく場合は、全ての者を併せて3障害の経験があれば可。	
	(表面)1で「対象障害者の一連の雇用管理に関する援助の業務についての実績を有する法人」を選択した場合、【過去3年間に於ける実績】の各項目に具体的な記載がされているか。	
	・記載内容について、添付書類と齟齬はないか。	
・過去に支援を行った対象企業名や個人名等が特定される記載はないか。		
事業運営責任者・事業実施者の経歴の詳細が分かる書類(添付書類)		
	・一連の雇用管理に関する援助の業務または実務の経験に関連した職歴を明らかにしたもののか。	
	・様式第3号(裏面)に記載されている事業運営責任者と事業実施者の「障害者の一連の雇用管理の援助に関する業務又は実務の具体的な経験」①から⑧のそれぞれの経験が、経歴の中のどこで行われたものが分かる記載となっているか。	
個人情報の管理体制等について(様式第4号)		
	・様式第4号を用いているか。	
	・申請年月日、事業者名は障害者雇用相談援助事業者認定申請書と合っているか。	
	・個人情報の取扱いに関する責任者が設置されているか。	
	・個人情報の取得や管理の具体的な取組内容の記載があるか。	
	・様式第2号に共同実施又は委託を実施すると記載がある場合は、当該実施先における個人情報の管理体制についても書類が提出されているか。	