

※このチェックリストにご記入のうえ、申請時にご提出ください。

特定求職者
雇用開発助成金

第2期 チェックリスト

福井労働局様式
障害者トライアル併用

事業所名		継続雇用に移行した日	R 年 月 日
対象労働者名		支給対象期間 「お知らせ」参照	R / / ~ R / /
申請期間 「お知らせ」参照	R / / ~ R / / (支給対象期間の末日の翌日から2か月以内であること)		

※このチェックリストで必要書類に漏れがないか、事前にご確認ください。

申請に必要な書類		注意事項が書かれていますので、お読みください。	事業主 チェック	安定所 チェック
・申請書類（添付書類を含む）は5年間保存する必要があるため、必ず写しをとってください。			☐	☐
1	・第2期チェックリスト (福井労働局独自様式となります)	▶この用紙です。内容をご確認のうえ、右のチェック欄にチェックをして、申請時にご提出ください。	☐	☐
2	【様式第3号】※同封 ・第1期支給申請書 (初回申請なので、この様式となります)	▶事業主、役員、従業員以外の方が提出する場合は、代理人欄に記入し、併せて委任状が必要となります。 (※社員証・運転免許証等身分を証明できるものを添付して下さい。)	☐	☐
3	【様式第1号】※同封 ・支給要件確認申立書 ・役員等一覧(別紙)	▶申請ごとにそれぞれ提出が必要です。	☐	☐
4	【様式第5号】※同封 ・対象労働者雇用状況等申立書	▶対象労働者の継続雇用に移行した日における労働条件についてご記入ください。 ※様式第5号裏面の注意事項を確認のうえ、ご記入ください。	☐	☐
5	・支払方法・受取人住所届	▶提出の必要はありませんが、口座を変更する場合に提出してください。(様式は同封していません。)	☐	☐
6	・雇用契約書の写し 又は ・労働条件通知書の写し (別紙「労働条件の明示ルールについて」及び「様式例」参照)	▶継続雇用に移行した日及び契約更新・内容変更に係るものが 必要です。 ※継続雇用に移行した日であって正規雇用、無期雇用、若しくは有期雇用であっても、対象労働者が望む限り更新でき(自動更新)、65歳以上に達するまで継続して雇用し、かつ、2年以上継続できるかなど、継続雇用することが確実であることが、書面で確認できることが必要です。	☐	☐
7	・タイムカードの写し 又は ・出勤簿の写し	▶継続雇用に移行した日が属する月から支給対象期間末日までの分が必要です。 ※各日ごとの出勤状況(欠勤・有給等)・労働時間・時間外労働時間等が示されたものが必要です。	☐	☐
8	・賃金台帳の写し (別紙「賃金台帳の整備について」参照)	▶継続雇用に移行した日が属する月から支給対象期間末日までに労働した賃金の分が必要です。 ※実際の労働日数や時間数、時間外労働時間、休日労働等が毎月ごとに記載され確認できるもの。	☐	☐
9	・就業規則の写し	※6において「就業規則の定めによる」等とされている箇所がある場合は、就業規則の該当項目を添付してください。箇所がない場合は不要です。	☐	☐
10	・トライアル雇用助成金 支給決定通知書の写し		☐	☐
11	・最低賃金の減額の特例許可を受けている場合	▶最低賃金の減額の特例許可書の写し	☐	☐
12	・その他	▶勤務がシフト制の場合、シフト表 ▶勤務が会社カレンダーによる場合、会社カレンダー ▶変形労働時間制を採用している場合、就業規則の該当部分の写し ▶上記以外で審査に必要な書類を求める場合があります。	☐	☐

- トライアル雇用終了後も引き続き雇用する場合、第2期支給対象期から申請となります。
- 申請期間を徒過した場合は受理できませんのでご注意ください。
- 郵送の場合は配達記録が残る簡易書留等で、期限内に到達していることが必要です。
- 各申請様式については、厚生労働省ホームページに掲載されています。
- 一部、福井労働局独自様式については、福井労働局ホームページに掲載しております。