

※当コースは取組の実施が令和4年9月30日までである必要があります。

【令和4年4月1日以降に社会保険の適用拡大の措置を実施した場合】

キャリアアップ助成金（選択的適用拡大導入時処遇改善コース）支給申請チェックリスト

事業所名			
①【本コース本体部分及び生産性の向上を図るための取組（研修制度や評価の仕組みの導入）に係る加算の場合】		申請期間 <u>（6か月分の賃金を支給した日の翌日から2か月以内）</u>	
<p>労使合意に基づく社会保険の適用拡大に係る措置の該当日（以下、「措置該当日」という。）以降6か月（措置該当日が賃金締切日の翌日でない場合は、措置該当日以降の最初の賃金締切日後6か月分）の賃金を支給した日（時間外手当等を含む）</p> <p style="text-align: center;">（令和 年 月 日）</p>		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
②【措置該当日以降に新たに社会保険の被保険者となった有期雇用労働者等の基本給を一定の割合以上増額し、助成額の加算の適用を受ける場合（措置該当日に基本給の増額を行う場合、上記①の申請期間となります。）】		申請期間 <u>（6か月分の賃金を支給した日の翌日から2か月以内）</u>	
<p>対象労働者の基本給を増額後6か月（基本給の増額を行った日が賃金締切日の翌日でない場合は、基本給の増額を行った日以降の最初の賃金締切日後6か月分）の賃金を支給した日（時間外手当等を含む）</p> <p style="text-align: center;">（令和 年 月 日）</p>		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"/>	選択的適用拡大導入時処遇改善コース内訳（様式第3号(別添様式6)）	
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）	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
5	<input type="checkbox"/>	社会保険加入のメリットを周知するために配布した説明資料	原則、周知を行った日付がわかるもの
6	<input type="checkbox"/>	社会保険制度の概要・加入メリット等に関する説明会の開催等に係る資料	開催日時及び対象者等がわかるもの
7	<input type="checkbox"/>	外部専門家（社会保険労務士・ファイナンシャルプランナー等）の活用に係る資料	外部専門家との契約書等契約内容がわかる資料、契約料の支払いに関する書類等
8	<input type="checkbox"/>	社会保険加入に関するアンケート調査等に係る資料	対象労働者1人分の調査票及び新たに社会保険の被保険者となった有期雇用労働者等の調査結果を集約した資料
9	<input type="checkbox"/>	任意特定適用事業所該当通知書（写）	公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律附則第17条第5項の申出をし、任意特定適用事業所該当通知書の交付を受けた事業所
10	<input type="checkbox"/>	措置該当日以降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対象労働者本人の確認書	
11	<input type="checkbox"/>	労使合意に基づき社会保険の適用拡大の措置を実施した旨を事業所内の全ての有期雇用労働者等（社会保険未加入の者を含む）に対して周知したことがわかる資料	原則、周知した日付等がわかるものであること
12	<input type="checkbox"/>	対象労働者の雇用契約書等（写）	
13	<input type="checkbox"/>	対象労働者の賃金台帳（写） （ 日締 日払） （ 月給制 ・ 日給制 ・ 時給制 ・ その他 ）	措置該当日前3か月分（措置該当日の前日から3か月前の日までの賃金に係る分）および措置該当日後6か月分（当該適用を受けた日から6か月を経過する日までの賃金に係る分）
14	<input type="checkbox"/>	対象労働者の出勤簿（写）、タイムカード（写）	措置該当日前3か月分および措置該当日後の6か月分
15	<input type="checkbox"/>	被保険者縦覧照会票及び事業所別被保険者記録一覧表	
16	<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、法人に限り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 】

措置該当日以降に新たに社会保険の被保険者となった有期雇用労働者等の基本給を一定の割合以上増額し、助成額の加算の適用を受ける場合			
17	<input type="checkbox"/>	対象労働者の基本給の増額前および増額後の雇用契約書等（写）	
18	<input type="checkbox"/>	対象労働者の賃金台帳(写) (日締 日払) ・ (月給制 ・ 日給制 ・ 時給制 ・ その他)	基本給の増額前3か月分（基本給の増額の適用を受けた日の前日から3か月前の日までの賃金に係る分）および増額後6か月分（当該適用を受けた日から6か月を経過する日までの賃金に係る分）
19	<input type="checkbox"/>	対象労働者の出勤簿（写）、タイムカード(写)	基本給の増額前3か月分および増額後の6か月分
20	<input type="checkbox"/>	基本給の増額後6か月（勤務した日数が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対象労働者本人の確認書 ※本コースの本体部分と同時に支給申請を行う場合は不要です。	
有期雇用労働者等の生産性の向上を図るための取組（研修制度や評価の仕組みの導入）に係る加算の適用を受ける場合			
21	<input type="checkbox"/>	導入する評価・処遇制度の概要票	
22	<input type="checkbox"/>	導入する研修制度の概要票	
23	<input type="checkbox"/>	事業所における評価・処遇制度および研修制度対象労働者名簿	
24	<input type="checkbox"/>	導入した評価・処遇制度および研修制度が規定されている労働協約または就業規則および導入した評価・処遇制度および研修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評価・処遇制度および研修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
25	<input type="checkbox"/>	対象労働者が評価・処遇制度および研修制度を実施したことおよびその内容、制度の実施日が確認できる書類	【評価・処遇制度の場合】 事業所内での周知書類、人事評価を行った書類、昇進・昇格に係る通知等 【研修制度の場合】 実施内容・日時・場所等が記載された実施通知、カリキュラム、セミナー受講証や修了証、領収書等
生産性要件を満たした際の助成額の適用を受ける場合			
26	<input type="checkbox"/>	生産性要件算定シート（共通要領 様式第2号） ※本助成金申請以前に提出があり、直近の会計年度が同一の場合、提出は不要です。	※社会福祉法人の場合は生産性要件算定シート(様式第2-1号) ※医療法人の場合は生産性要件算定シート(様式第2-2号) ※公益法人の場合は生産性要件算定シート(様式第2-3号) ※NPO法人の場合は生産性要件算定シート(様式第2-4号) ※学校法人の場合は生産性要件算定シート(様式第2-5号) ※個人事業主の場合は生産性要件算定シート(様式第2-6号)
	<input type="checkbox"/>	以前提出した生産性要件算定シートの直近の会計年度（令和 年度）	直近の会計年度が同一であり、すでに生産性要件算定シートを提出している場合こちらにチェックをお願いします。
27	<input type="checkbox"/>	各勘定科目の額が確認できる証拠書類（財務諸表）（写）	個人事業主、また法人の種類によって提出する財務諸表は異なります。 (例) 青色申告決算書、損益計算書、 等
※	<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 (/)