

# 通年雇用助成金の手続き

制度の内容や要件については手引き『通年雇用助成金制度 その利用の仕方』で必ずご確認ください（手引きはハローワークで配布しているほか、厚生労働省ホームページに掲載しています）。

## I 手続きの流れ

① 通年雇用届の提出（12月16日～1月31日）



② 支給申請（3月16日～6月15日）

※申請対象労働者の賃金が支払完了してから申請してください。



③ 支給・不支給決定（申請からおおむね2～4か月後）

※ 上記の期限（土日祝日の場合は翌開庁日）を過ぎた場合は受理できません。

※ ①の通年雇用届を提出しなければ②の支給申請はできません。

### 郵送申請の注意

- 申請期間内に提出先に到達していなければ受理できません。 余裕をもってご提出ください。
- 郵送事故防止の為、必ず特定記録・簡易書留等で郵送してください。
- 事業主控の返送を希望する場合、特定記録料金の切手を貼った返信用封筒を入れてください。
- 出勤簿・賃金台帳等の確認資料は返送できませんので、必ず写しを添付してください。

## Ⅱ 必要な書類 チェックリスト

### ① 通年雇用届（12月16日～1月31日）

- 通年雇用届 通様式第1号【厚生労働省 HP】★最新の様式をダウンロードして使用してください。
- 対象労働者申告書（通年雇用届添付） 通様式第2号【厚生労働省 HP】
- 継続雇用労働者名簿 通様式第3号【厚生労働省 HP】  
(初めて利用する場合または3年度以上利用がなかった場合のみ)
- 全労働者名簿【ハローワーク帯広独自様式】（令和5年12月15日現在）  
(初めて利用する場合または3年度以上利用がなかった場合のみ)
- 対象期間内の工事（生産）の見込みを証明する請負契約書・注文書等
- 建設業法または採石業法に基づく登録証（登録している場合）
- 労働者名簿または雇用契約書（新規継続労働者分）
- 出勤簿（新規継続労働者分）
- 賃金台帳（新規継続労働者分）

### ② 支給申請書（3月16日～6月15日）

- 支給申請書 通様式第4号【厚生労働省 HP】★最新の様式をダウンロードして使用してください。
- 対象労働者申告書（支給申請書添付） 通様式第5号【厚生労働省 HP】
- 継続雇用労働者名簿 通様式第3号【厚生労働省 HP】
- 支給要件確認申立書 共通要領様式第1号【厚生労働省 HP・北海道労働局 HP】
- 支払方法・受取人住所届 【厚生労働省 HP・北海道労働局 HP】  
(登録済みの口座を指定する場合は不要)
- 全労働者名簿【ハローワーク帯広独自様式】（令和6年3月15日現在）
- 労働者名簿または雇用契約書（令和6年3月15日現在分 ※対象労働者分のみ）
- 出勤簿（対象労働者の1～3月分）
- 賃金台帳（対象労働者の1～3月分）
- 工事に関する請求書等および通帳の写し（通年雇用届時に契約書等が提出できなかった場合）

～ 各様式のダウンロード方法 ～

【北海道労働局ホームページ】

1. [各種助成金 北海道労働局](#)で検索
2. 「各種助成金関係様式ダウンロード（北海道労働局独自様式ダウンロード等）」をクリック
3. 助成金関係 「5 通年雇用助成金」をクリック ページ内に各様式があります

【厚生労働省ホームページ】北海道労働局 HP から移動することができます

【ハローワーク帯広 北海道ハローワークホームページ】

「雇用関係助成金（通年雇用助成金）添付資料【全労働者名簿～帯広所独自様式】」をクリック

★ 必要に応じて上記以外の書類の提出を依頼することがあります。

# 通年雇用助成金 通年雇用届

通様式第1号(R4.4.1)

記載例

通年雇用届の内容・支給要件(不支給要件)について確認をした上で以下の通り届け出ます。

令和 〇年 1月 20日

北海道労働局長 殿

道県労働局  
受理印

通年雇用届の提出期間は 届出年度の12月16日～翌年1月31日まではです。	フリガナ 法人名	カブシキガイシャ <b>株式会社 通年組</b>	(※個人事業の場合、屋号等を記入して下さい。)											
	所在地	〒 061- 3202	電話番号	011( 783) 0000										
	<b>札幌市〇〇区南2条6丁目14-1</b>													
	フリガナ 役職・代表者氏名	ダイヒョウリシマリヤク <b>代表取締役 通年太郎</b>	(※個人事業の場合、事業主の氏名を記入して下さい。)											
(2) 代理人・社会保険労務士  (申請者が代理人又は社会保険 労務士の場合のみ記入)	フリガナ 氏名													
	所在地	〒 -	電話番号	( )										
2 事業所	(1) 名称	<b>株式会社 通年組</b>												
	(2) 所在地	〒 061 - 3202	電話番号	011( 783) 0000										
	(3) 雇用保険適用事業所番号	0	1	〇	△	-	1	2	3	4	5	6	-	9
	(4) 事業の種類(産業分類)	事業の種類: <b>建設業</b>					産業分類: <b>07</b>							
3 申請対象 労働者数	(1) 新規継続労働者	1 人												
	(2) 継続労働者	0 人												
	(3) 再継続労働者	0 人												
	(4) 合計( (1)+(2)+(3) )	1 人												

※ 事業所外就業の場合

4 事業所外就 業先 (その1)	(1) 名称												
	(2) 所在地	〒 -	電話番号	( )									
	(3) 雇用保険適用事業所番号												
	(4) 事業の種類												
	(5) 事業所外就業の就業形態 (右欄のいずれかの口に☑を記入)	<input type="checkbox"/> 配置転換		<input type="checkbox"/> 労働者派遣		<input type="checkbox"/> 在籍出向		<input type="checkbox"/> 建設業務労働者就業機会確保事業による送出					
	(6) 実施予定期間	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日									
5 事業所外就 業先 (その2)	(1) 名称												
	(2) 所在地	〒 -	電話番号	( )									
	(3) 雇用保険適用事業所番号												
	(4) 事業の種類												
	(5) 事業所外就業の就業形態 (右欄のいずれかの口に☑を記入)	<input type="checkbox"/> 配置転換		<input type="checkbox"/> 労働者派遣		<input type="checkbox"/> 在籍出向		<input type="checkbox"/> 建設業務労働者就業機会確保事業による送出					
	(6) 実施予定期間	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日									

4、5欄は、配置転換や在籍出向等により他の事業所の業務に従事させる場合(事業所外就業をする場合)に記入してください。

1 この通年雇用届の提出をもって通年雇用助成金が支給されるわけではありません。申請書の提出後、助成金の支給要件を満たしていることの審査(実地調査を含む。)を経る必要があります。  
2 本助成金は国の会計検査の対象となることがあります。そのため、支給決定後であっても必要な書類の提出を求め、実地調査を行う場合があります。なお、偽りその他不正行為により支給を受け、又は受けようとした場合、支給金額の全部又は一部を返還していただくとともに、以後5年間、雇用保険二事業の各種給付金を受けることができなくなります。また、偽りその他不正行為の内容如何によっては、刑事告発することもあります。

処理欄 (労働局記入欄)	局長	部長	課長	課長補佐	担当官	係長	担当

【申請対象労働者 1人中 1人目】

1 雇用保険適用事業所番号	0	1	○	△	—	1	2	3	4	5	6	—	9		
2 基本事項	(1) 氏名(フリガナ)	職安 政人(ショクアン マサト)													
	(2) 生年月日	平成9	年	8	月	31	日								
3 雇用状況等	(1) 職種	大工													
	(2) 雇用年月日	令和○	年	5	月	1	日								
	(3) 雇用保険被保険者番号	5	0	○	□	—	9	8	7	6	5	4	—	3	
4 継続雇用の別	<input checked="" type="checkbox"/> 新規継続労働者（下の枠のいずれかの口に☑を、6欄に賃金月額等を記入する。） 前年度の2月1日から3月15日までの間に継続雇用したことが（ <input type="checkbox"/> ある・ <input checked="" type="checkbox"/> ない） 前年度の10月1日から1月31日までの間に失業給付を受けたことが（ <input type="checkbox"/> ある・ <input type="checkbox"/> ない） 前年度にこの助成金の対象労働者になったことが（ <input type="checkbox"/> ある・ <input type="checkbox"/> ない） <input type="checkbox"/> 継続労働者 <input type="checkbox"/> 再継続労働者														
5 賃金締切日・支払日	毎月 25 日締切						<input type="checkbox"/> 当月 <input checked="" type="checkbox"/> 翌月 末日支払								
6 賃金支払い状況等 (上記4で <input type="checkbox"/> 新規継続労働者に☑を記入した場合)	(1) 賃金月額	(2) 暦月の賃金の支払いの基礎となった日数	労働局記入欄 (11日以上☑)												
	前年度 2月	円	日	<input type="checkbox"/>											
	3月	円	日	<input type="checkbox"/>											
	本年度 4月	円	日	<input type="checkbox"/>											
	5月	135,000	円	20	日	<input type="checkbox"/>									
	6月	189,000	円	21	日	<input type="checkbox"/>									
	7月	198,000	円	22	日	<input type="checkbox"/>									
	8月	220,000	円	22	日	<input type="checkbox"/>									
	9月	200,000	円	20	日	<input type="checkbox"/>									
	10月	200,000	円	20	日	<input type="checkbox"/>									
	11月	210,000	円	21	日	<input type="checkbox"/>									
	12月	180,000	円	18	日	<input type="checkbox"/>									
	1月	円	日	<input type="checkbox"/>											

継続、再継続労働者の方は  
記入不要です。賃金締切日の翌日から次の賃金締切日までの賃金として支払った額を、賃金締切日の属する月に記入してください。  
(記載例の場合、5月の欄には4月26日～5月25日分を記入。)

賃金の支払いの基礎となった日数を暦月（5月であれば、5月1日～5月31日）で記入してください。

※ 事業所外就業の場合

7 就業先名称												
8 就業形態 (右欄のいずれかの口に☑を記入)	<input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 業務労働者就業機会確保事業による送出											
9 実施予定期間	令和 年 月 日 ~						令和 年 月 日					

※ 移動就労の場合

10 移動就労先の名称											労働局記入欄	安定所
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	-----

この対象労働者申告書は、申請の対象となる労働者1名につき1枚記入して下さい。

処理欄 (労働局記入欄)	申請対象労働者の該当性											
	<input type="checkbox"/> 該当する						<input type="checkbox"/> 該当しない					

令和 〇年 12月15日現在の継続雇用労働者について、下記のとおり届け出ます。

令和 ◇年 1月 20日

通年雇用届とあわせて提出する場合は、届出年度の12月15日現在で作成し、支給申請書とあわせて提出する場合は、届出年度の3月15日現在で作成してください。

北海道労働局長殿

1 雇用保険適用事業所番号		0 1 〇 △ -		1 2 3 4 5 6 - 9	
2 雇用保険被保険者番号	3 フリガナ氏名	4 生年月日	5 雇用年月日	6 職種	処理欄 (労働局記入欄)
0100-000001-0	アンテイ タロウ 安定 太郎	昭和 〇年 〇月 〇日 平成	昭和 〇年 〇月 〇日 平成 〇年 〇月 〇日 令和	現場主任	
0100-000002-0	シヨクアン ヒロミ 職安 大海	昭和 〇年 〇月 〇日 平成	昭和 〇年 〇月 〇日 平成 〇年 〇月 〇日 令和	機械運転工	
0100-000001-0	タイサク ユウヤ 対策 裕也	昭和 〇年 〇月 〇日 平成	昭和 〇年 〇月 〇日 平成 〇年 〇月 〇日 令和	作業員	
0100-000002-0	ロウドウ ハナヨ 労働 花子	昭和 〇年 〇月 〇日 平成	昭和 〇年 〇月 〇日 平成 〇年 〇月 〇日 令和	作業員	
0100-000001-0	ツウネン リョウタ 通年 亮太	昭和 〇年 〇月 〇日 平成	昭和 〇年 〇月 〇日 平成 〇年 〇月 〇日 令和	雑工	
		昭和 年 月 日 平成	昭和 年 月 日 平成 年 月 日 令和		
		昭和 年 月 日 平成	昭和 年 月 日 平成 年 月 日 令和		
		昭和 年 月 日 平成	昭和 年 月 日 平成 年 月 日 令和		
		昭和 年 月 日 平成	昭和 年 月 日 平成 年 月 日 令和		
		昭和 年 月 日 平成	昭和 年 月 日 平成 年 月 日 令和		
		昭和 年 月 日 平成	昭和 年 月 日 平成 年 月 日 令和		
		昭和 年 月 日 平成	昭和 年 月 日 平成 年 月 日 令和		
合計	5 人				

この様式は、事業所に雇用されている労働者のうち、申請対象労働者以外で、「継続雇用労働者」に該当する者について記入してください。  
※「継続雇用労働者」については、「通年雇用助成金制度 その利用の仕方」5ページを参照してください。

# 通年雇用助成金 支給申請書

通様式第4号(R4.4.1)

記載例

別添「通年雇用助成金 対象労働者申告書」のとおり、申請対象労働者を少なくとも令和〇年12月15日まで継続して雇用しますので、通年雇用助成金の支給を申請します。

令和 〇年 5月 20日

支給申請書の提出期間は  
届出年度の3月16日～翌年度6月15日までです。

北海道 労働局長 殿

道県労働局  
受理印

1 申請者	(1) 事業主 (※ 個人事業の場合、「法人名」の欄の屋号等を「役職・代表者氏名」の欄に事業主の氏名を記入して下さい。)	ホウジンメイ 法人名 <b>株式会社 通年組</b>					
		所在地 〒 061-3202 <b>札幌市〇〇区南2条6丁目14-1</b>	電話番号 011 (783) 0000				
(2) 代理人・社会保険労務士 (申請者が代理人又は社会保険労務士の場合のみ記入)	フリガナ 氏名	ダイヒョウトリシマリヤク ツウネンタロウ 代表取締役 <b>通年太郎</b>					
	所在地 〒 -	電話番号 ( )					
2 事業所	(1) 名称	<b>株式会社 通年組</b>					
	(2) 所在地	〒061-3202 電話番号 011(783)0000 <b>札幌市〇〇区南2条6丁目14-1</b>					
	(3) 雇用保険適用事業所番号	0 1 〇 △ -	1 2 3 4 5 6 - 9				
	(4) 労働保険番号	0 1 3 〇 △	1 2 3 4 5 6 0 0 0				
		支給申請額	処理欄(労働局記入欄)				
			不該当部分				
			差引(支給)額				
3 事業所内 (外)就業	(1) 新規継続労働者	1 人	573,333 円				
	(2) 継続労働者	人	円				
	(3) 再継続労働者	人	円				
	(4) 小計((1)+(2)+(3))	1 人	573,333 円				
4 休業	(1) 新規継続労働者	人	円				
	(2) 継続労働者	人	円				
	(3) 再継続労働者	人	円				
	(4) 小計((1)+(2)+(3))	人	円				
5 移動就労経費	人	円					
6 職業訓練	人	円					
7 合計(3(4)+4(4)人、3(4)+4(4)+5+6円)	1 人	573,333 円	円 人 円				
8 基礎数 (※ 右欄(1)~(3)の記入事項は、裏面8の事項を参照)	(1) 令和〇年度継続雇用労働者	5	人	支給対象労働者数(=上記7-(上記8-上記9))	はい(名称 )		
	(2) 業務転換以外の支給確定労働者×1/3	0	人			11 対象労働者について、本助成金以外に他の助成金を受けている(受ける予定がある)	いいえ
	(3) 業務転換による支給確定労働者	0	人				
9 継続雇用労働者数	5	人					

① 昭和59年3月以降初めて助成金の支給を受けようとする場合、又は直前3年以上連続して通年雇用助成金の支給を受けたことがなく再び助成金の支給を受けようとする場合  
→(1)に、届出年度の12月15日時点の継続雇用労働者数を記入(通年雇用届の届出時の継続雇用労働者数)

② ①以外の場合  
→(1)に、初めて助成金の申請を行った年度の12月15日時点の継続雇用労働者数を記入  
(2)に、業務転換以外の支給確定労働者数÷3の数を記入  
(3)に、業務転換による支給確定労働者数を記入

届出年度の3月15日  
時点の継続雇用労働者  
数を記入してください。

同一の対象労働者に対して、同一の事由により他の助成金の支給を受けた場合は、通年雇用助成金の支給はされません。

処理欄 (労働局記入欄)	支給・不支給決定日	支給・不支給決定番	
	局長	課長補佐	当

# 通年雇用助成金 対象労働者申告書(支給申請書添付)

通様式第5号  
(R5.4.1)

【申請対象労働者 1人中 1人目】

1 雇用保険適用事業所番号	0 1 0 Δ - 1 2 3 4 5 6 - 9		
2 基本事項	(1) 氏名(フリガナ) 職安 政人(ショクアン マサト)		
	(2) 生年月日 昭和 平成 9年 8月 31日		
3 雇用状況	(1) 職種 大工		
	(2) 雇用年月日 平成 令和 〇年 5月 1日		
	(3) 雇用保険被保険者番号 5 0 〇 □ - 9 8 7 6 5 4 - 3		
4 継続雇用の別	<input checked="" type="checkbox"/> 新規継続労働者 <input type="checkbox"/> 継続労働者 <input type="checkbox"/> 再継続労働者		
5 賃金締切日・支払日	毎月 25日締切 <input type="checkbox"/> 当月 <input checked="" type="checkbox"/> 翌月 末日支払		
6 賞与支払日	令和 〇年 12月 25日		
7 賃金支払い状況等	(1) 賃金月額	(2) 出向先の控除額	(4) 支給日数
	210,000円	円	円 日
	210,000円	円	円 日
	240,000円	円	円 日
			円 日
	賞与の額 200,000円	円	
	合計 860,000円		円 日
8 支給申請額	573,333円		

賃金締切日の翌日から次の賃金締切日までの賃金として支給された額を、賃金締切日の属する月に記入してください(記載例の場合、1月欄には12月26日~1月25日分を記入。)

12月16日~3月15日までに支払われた分が対象です。

12月16日から3月15日までの間に3か月を超える期間ごとに支払われる賃金(賞与等)が支払われている場合、最高額の1回分を算入できます。

新規継続労働者は、7(1)の合計額に2/3を乗じた額(上限額71万円)  
継続、再継続労働者は1/2を乗じた額(上限額54万円)を記載してください。  
小数点以下切り捨てです。

※ 事業所外就業の場合

9 事業所外就業	(1) 就業先の名称	
	(2) 就業形態	<input type="checkbox"/> 労働者派遣 <input type="checkbox"/> 建設業務労働者就業機会確保事業による送出
	(3) 就業開始年月日	年 月 日

※ 移動就労助成

10 移動就労先	(1) 移動先	労働局記入欄	安定所	
	(2) 移動経路	イ 宿泊費	ウ 移転料	エ 合計額
	(3) 移動距離	円	円	円

※ 職業訓練を受講した場合

11 職業訓練	(1) 訓練期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
	(2) 延べ時間	時間

処理欄 (労働局記入欄)	支給対象労働者の該当性	支給対象		
		事業所内(外)助成	休業助成	移動就労助成
	<input type="checkbox"/> 該当する <input type="checkbox"/> 該当しない	円	円	円

### Ⅲ 助成の種類

このパンフレットのⅠ・Ⅱでは、事業所内就業助成の手続きを例に記載しています。その他の助成の手続きに関しては、手引き『通年雇用助成制度 その利用の仕方』でご確認いただくか、最寄りのハローワークにお尋ねください。

#### 【賃金助成】

##### 事業所内就業助成

季節労働者を冬期間も継続して同一の事業所で就業させた場合

##### 事業所外就業助成

季節労働者を在籍出向等により他の事業所で就業させて冬期間も継続雇用した場合

##### 休業助成

季節労働者を冬期間も継続して雇用し、期間中一時的に休業させ休業手当を支給した場合

##### 業務転換助成

季節労働者を季節的業務以外の業務に転換し、継続して雇用した場合

#### 【経費助成】

##### 移動就労経費助成

指定地域以外へ移動し季節労働者を就業させた場合、移動に要した交通費などを助成

##### 職業訓練助成

冬期間継続雇用している季節労働者に職業訓練を実施した場合、訓練の経費を助成

##### 新分野進出助成

季節労働者を通年雇用するために、新たに季節的影響のない業種の事業所を設置・整備した場合、設置・整備に要した経費を助成

### Ⅳ ご注意ください

- 雇用関係助成金の共通要領改正により、助成金の支給対象事業主は、雇用保険適用事業所の事業主であり、助成金の支給申請日と支給決定日のどちらの時点においても、事業所に雇用保険被保険者が存在すること（雇用保険を取得中の被保険者が0人でないこと。）が必要とされています。通年雇用助成金の支給を受けるためにも、当該要件を満たすことが必要となりますので、助成金支給申請時及び支給決定時の雇用保険被保険者数について留意してください。  
なお、雇用関係助成金の共通要領については、厚生労働省ホームページに掲載されております。
- 「雇用関係助成金支給要領」により、同一の事業主等による同一の経費又は賃金の支出について、同時に二つ以上の助成金を支給してはならないとされており、通年雇用助成金の支給を受けることのできる事業主が、既に同一の事由により、雇用調整助成金、産業雇用安定助成金、労働移動支援助成金、地域雇用開発助成金、人材確保等支援助成金、人材開発支援助成金、両立支援等助成金の支給を受けている場合は、当該受給事由によっては通年雇用助成金の支給はされません。



- 労働関係法令違反がない、労働保険料を滞納していない等、一定の条件を満たしていなければ助成金の支給を受けることはできません。また、支給の対象となった労働者を継続雇用予定期限（12月15日）より前に退職させると、その労働者分の助成金は原則返還となります。
  
- 「雇用関係助成金支給要領」により支給・不支給等を決定することに同意することが要件となります。また、提出、提示した書類等の原本（原本を提出した場合はその写）については支給決定日の翌日から起算して5年間保存しなければなりませんので、書類の保管について十分留意してください。

《厚生労働省北海道労働局 職業安定部職業対策課》