（　　　　枚中　　　枚目）

　　　　　地域雇用開発助成金（地域雇用開発コース）第２回及び第３回支給申請書

地様式第12号の1

(H29.4改正)

都道府県労働局

受理印

計画書受理番号第　　　　　　　号に係る第　２　・　３　回目の地域雇用開発助成金（地域雇用開発コース）の支給を受けたいので、本助成金制度の内容・支給要件（不支給要件）について確認をした上で以下のとおり申請します。また、当該申請書及び別紙の記載内容について相違ありません。

平成　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　労働局長　殿

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　申請事業主  （事業主が法人である場合は、主たる事務所の所在地、法人の名称、代表者の氏名を記入してください。） | 事業主  又は  代理人 | | | （※個人事業の開業の場合、屋号名等を記入して下さい）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  （※役職名は、法人の設立の場合のみ） | | | | | |
| 主たる事業所の所在地　　　　〒　　　　　－　　　　　電話番号　　　　　（　　　　） | | | | | |
| 事業主  又は  （提出代行者・事務代理人）  社会保険労務士 | | | （当欄は、申請者が代理人又は社会保険労務士の場合にのみ記入して下さい。）  　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印 | | | | | |
| 所在地　 〒　 　－　 　　　 電話番号 　　（ 　　　） | | | | | |
| ２　設置・整備に係る事業所 | 名称  所在地　〒　　　　　－　　　　　電話番号　　　　　（　　　　） | | | | | | | | |
| 雇用保険適用事業所番号 | | | －　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　－ | | | | | |
| 労働保険番号 | | | －　　　　－　　　　　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　－ | | | | | |
| 完了日 | | | 平成　　　　　　　　年　　　　　　　月　　　　　　　日 | | | | | |
| ３　受給金額等 | 第　　　　　　　　回目　　・　　受給しようとする額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | | | | | | | | |
| ４　生産性要件 | 生産性要件に係る申請であるか | | | | はい　　　　・　　　　いいえ | | | | |
| ５　２の事業所の雇用状況 | 完了日における雇用保険被保険者数 | | | 人 | | | 今回の支給基準日※における雇用保険被保険者数 | | 人 |
| 完了日における対象労働者数 | | | 人 | | | 今回の支給基準日※における対象労働者数 | | 人  （うち新規学卒者数）  人 |
| ６　対象労働者等の離職・補充等の状況 | | | | | | | | | |
| 当該事業所で就業しなくなった者 | | ① 氏名 | （　　） | | | （　　） | | （　　） | |
| ② 離職等年月日 | 平成　　　年　　　月　　　日 | | | 平成　　　年　　　月　　　日 | | 平成　　　年　　　月　　　日 | |
| 上記の者に対応する補充者 | | ③ 氏名 |  | | |  | |  | |
| ④ 雇入れ等年月日 | 平成　　　年　　　月　　　日 | | | 平成　　　年　　　月　　　日 | | 平成　　　年　　　月　　　日 | |
| ⑤ ④の日の年齢 | 歳 | | | 歳 | | 歳 | |

※支給基準日とは、第２回は完了日の１年後の日、第３回は完了日の２年後の日をいう。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 処理欄  （労働局記入欄） | 計画書受理日 | | 平成　　　年　　　月　　　日 | | 計画書受理番号 | | 第　 　 　　　　号 | |
| 完了届受理日 | | 平成　　　年　　　月　　　日 | | 支給・不支給決定番号 | | 第　　　　　 　　　　　号 | |
| 支給・不支給決定年月日 | | 平成　　　年　　　月　　　日 | | 支給決定金額 | | 円 | |
| 生産性要件 | | 該当　　　　　・　　　　　　非該当 | | | | |
|  | 局長 | 部長 | 課長 | 課長補佐 | 担当官 | 係長 | 担当 |
|  |  |  |  |  |  |  |

地域雇用開発助成金（地域雇用開発コース）第２回及び第３回支給申請書の記入について

１　この申請書は、地域雇用開発助成金（地域雇用開発コース）の支給を申請するときに、該当する支給基準日の翌日から起算して２か月以内に、設置・整備に係る事業所の所在地を管轄する都道府県労働局長に提出して下さい。

２　１欄の「事業主又は代理人」（以下「上欄」といいます。）及び「事業主又は（提出代行者・事務代理人）社会保険労務士」（以下「下欄」といいます。）については、 申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に地域雇用開発助成金（地域雇用開発コース）の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、申請者が社会保険労務士法施行規則第１６条第２項に規定する提出代行者又は同規則第１６条の３に規定する事務代理者の場合、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に社会保険労務士名を記名押印し、提出代行者・事務代理人のいずれかに○印を付して下さい。

３　６欄の「当該事業所で就業しなくなった者」とは、前回の支給基準日の翌日から今回の支給基準日までの間に当該事業所で雇用しなくなった（当該事業所を主たる就業場所としなくなったことをいい、離職、他の事業所への配置転換、出向等その理由は問いません。）対象労働者（以下「離職等労働者」といいます。）について記載し、「氏名」の（　）には、地域雇用開発助成金（地域雇用開発コース）対象労働者認定通知書に記入してある離職等労働者の対象労働者番号を、また、離職等年月日はその離職等労働者を雇用しなくなった日を記入して下さい。

４　６欄の「上記の者に対応する補充者」は、「当該事業所で就業しなくなった者」に記入したそれぞれの離職等労働者に対応する補充労働者について記入して下さい。なお、補充労働者を当該事業所で雇用しなくなり、一定の条件を満たさない場合には、その後、地域雇用開発助成金（地域雇用開発コース）は支給されません。

５　６欄の④「雇入れ年月日」は、雇用契約成立の日ではなく雇用保険の被保険者資格を取得した日を記入して下さい。

６　添付資料

　　　以下の資料を第２回・第３回支給申請書に添付してください。なお、労働局長がその他の書類の提出を求める場合があります。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の証明 | 支給要件確認申立書(共通様式第1号)、地域雇用開発助成金（地域雇用開発コース）支給決定通知書(地様式第10号)、地域雇用開発助成金（地域雇用開発コース）事業所状況等申立書(地様式第13号)、地域雇用開発助成金（地域雇用開発コース）対象労働者認定通知書(地様式第15号) |
| 対象労働者の就業証明  （補充者分を含む） | 賃金台帳（写）、出勤簿（写）、など |
| 補充者の雇入れの証明  （補充者分のみ） | 地域雇用開発助成金（地域雇用開発コース）対象労働者申告書(地様式第14号)、地域雇用開発助成金（地域雇用開発コース）雇用状況等申立書(地様式第16号)、住民票など住所が確認できるもの（熊本地震再雇用者を除く）、雇用契約書または雇入れ通知書（写）、職業紹介証明書　など |
| 生産性要件の証明 | 算定シート、証拠書類（財務諸表、損益計算書、総勘定元帳） |