

令和3年4月1日から令和4年3月31日までの取り組みの場合使用してください。

キャリアアップ助成金（短時間労働者労働時間延長コース）チェックリスト（事業主用）

事業主	いずれかチェック⇒ [<input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 法人等（法人または法人格がない社団、財団）]			
	事業主名	・個人事業主の場合は事業主の氏名 ・法人等の場合は法人等の名称および代表者役職・氏名 () ※申請様式への「事業主名の記載」は『個人事業主の氏名』または『法人等の名称』となります。		
事業所	雇用保険適用事業所の名称	()		
所定労働時間の延長を行った日	令和 年 月 日	賃金	毎月 日締	当月・翌月 (何れかに○) 日払
所定労働時間延長後6か月分の賃金を支給した日 (勤務した日が11日未満の月を除く、残業代等が翌月払ならその日)		令和 年 月 日		
支給申請期間 (延長後6か月分の賃金を支給した日の翌日から2か月以内)		令和 年 月 日から		
		令和 年 月 日まで		

支給申請書および支給申請書に添付が必要な書類

No.	<input checked="" type="checkbox"/>	申請様式（添付書類）	備 考
1	<input type="checkbox"/>	様式第3号 「キャリアアップ助成金支給申請書」	<input type="checkbox"/> 記入漏れはないか <input type="checkbox"/> 事業主名の記載 <input type="checkbox"/> 延長日(様式)：R2.4.1～R3.3.31(R2.12) R3.4.1～(R3.4)
2	<input type="checkbox"/>	様式第3号（別添様式7） 「7 短時間労働者労働時間延長コース内訳」	<input type="checkbox"/> 記入漏れはないか <input type="checkbox"/> 延長日(様式)：R2.4.1～R3.3.31(R2.12) R3.4.1～(R3.4)
3	<input type="checkbox"/>	支払方法・受取人住所届 <u>登録済みの場合は必要ありません。</u>	未登録の場合の他、登録済みの口座または住所等に変更があった場合に提出が必要です。
4	<input type="checkbox"/>	共通要領様式第1号「支給要件確認申立書」	申請日時点での最新の様式を使用してください。
5	<input type="checkbox"/>	雇用契約書等 (対象労働者全員のもの)	<input type="checkbox"/> 延長前および延長後の雇用契約書等
6	<input type="checkbox"/>	賃金台帳 (対象労働者全員のもの)	<input type="checkbox"/> 労働基準法第108条の定めによるもの <input type="checkbox"/> 所定労働時間延長前6か月分および延長後の6か月分
7	<input type="checkbox"/>	出勤簿等 (対象労働者全員のもの)	<input type="checkbox"/> 所定労働時間延長前6か月分および延長後の6か月分 <input type="checkbox"/> 労働時間の明記されているものに限る。
8	<input type="checkbox"/>	対象労働者本人の確認書 ※厚生労働省のホームページより提供されているひな形をご利用ください。 ※対象労働者全員本人のもの ※令和2年4月1日以降の取り組みの場合のみ	※次の内容を含む確認書 <input type="checkbox"/> 基本給および定額で支給されている諸手当を新たに社会保険の被保険者となる前と比べて減額していないこと <input type="checkbox"/> 延長後6か月において社会保険の被保険者であること <input type="checkbox"/> 延長後6か月（勤務した日が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
9	<input type="checkbox"/>	特定適用事業所該当通知書 ※特定適用事業所である場合に限る。	<input type="checkbox"/> 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（平成24年法律第62号）附則第17条第12項又は第46条第12項に規定する特定適用事業所
10	<input type="checkbox"/>	任意特定適用事業所該当通知書 ※任意特定適用事業所に該当する場合に限る。	<input type="checkbox"/> 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（平成24年法律第62号）附則第17条第5項又は第46条第5項の申出をした事業主の事業所
11	<input type="checkbox"/>	キャリアアップ計画書（写）	<input type="checkbox"/> 労働局の確認印が押されたもの <input type="checkbox"/> 変更届を提出している場合は変更届も含めてすべて提出してください
12	<input type="checkbox"/>	中小企業事業主であることを確認できる書類 ※個人事業主および資本金または出資の総額のない法人等は、②「事業所確認票」を提出してください。 ※大企業の場合は必要ありません。	中小企業事業主であることを確認できる次のいずれかの書類 <input type="checkbox"/> ①企業の資本の額または出資の総額により確認できる場合・・・登記簿謄本 等 <input type="checkbox"/> ②企業全体の労働者数により確認できる場合・・・様式第4号「事業所確認票」

延長した日により使用する様式を選択

人数が多い場合、できる限り労働者ごとにまとめてください

令和3年4月1日から令和4年3月31日までの取り組みの場合使用してください。

13	<input type="checkbox"/>	<p>生産性要件に係る支給申請の場合の添付書類 生産性要件算定シート（共通要領様式第2号）※および算定の根拠となる証拠書類（損益計算書、総勘定元帳、確定申告書Bの青色申告決算書や収支内訳書など） ※生産性要件算定シートによる計算の結果、生産性の伸びが6%未満の場合、上記書類のほか与信取引等に関する情報提供に係る承諾書（共通要領様式第3号）の提出も必要です。 ○生産性要件についてのお問い合わせは、下記にお願いいたします。 宮城労働局職業安定部職業対策課 生産性要件担当 TEL 022-299-8063</p>
14		その他、労働局が必要と認める書類の提出を求める場合がありますのでご協力お願いいたします。

お問い合わせ先：宮城労働局職業安定部職業対策課

キャリアアップ助成金担当

住所：〒983-8585 仙台市宮城野区鉄砲町1番地 第4合同庁舎2階

電話：022-205-9855 業務時間 8:30 ~ 17:15