

派遣労働者を直接雇用した日（採用日）が令和3年4月1日から令和4年3月31日の場合に使用してください。

キャリアアップ助成金（正社員化コース～派遣労働者の直接雇用）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	( )		
派遣労働者を直接雇用した日	令和 年 月 日	賃金	毎月 日締	当月・翌月 (何れかに○) 日払
直接雇用後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 (直接雇用後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」 ・事業主の押印不要。	<input type="checkbox"/> 記入漏れはないか <input type="checkbox"/> 事業主名の記載 <input type="checkbox"/> 直接雇用した日（様式）：R3.4.1～(R3.4)
2	<input type="checkbox"/>	様式第3号（別添様式1-1） 「1-1 正社員化コース内訳」	<input type="checkbox"/> 記入漏れはないか <input type="checkbox"/> 転換日（様式）：R3.4.1～(R3.4) R3.12.21～(R3.12)
3	<input type="checkbox"/>	様式第3号（別添様式1-2） 「1-2 正社員化コース対象労働者詳細」 ・事業主確認欄に押印は不要です。	<input type="checkbox"/> 記入漏れはないか <input type="checkbox"/> 事業主確認欄（事業主名の記載） <input type="checkbox"/> 事業主、派遣元事業主の確認日は賃金支払日以降 <input type="checkbox"/> 直接雇用した日（様式）：R3.4.1～(R3.4) R3.12.21～(R3.12)
4	<input type="checkbox"/>	支払方法・受取人住所届 ・通帳の写し等支払い口座番号が確認できる書類を添付してください。	登録済みの場合は必要ありません。 未登録の場合、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。
5	<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。
6	<input type="checkbox"/>	雇用契約書または労働条件通知書 等 (対象労働者のもの)	直接雇用前、直接雇用後の労働条件が確認できる書類
7	<input type="checkbox"/>	賃金3%以上増額にかかる計算書	賃金上昇要件確認ツール等（任意様式）
8	<input type="checkbox"/>	給与明細等（写） (対象労働者のもの)	<input type="checkbox"/> 直接雇用前6か月分の賃金にかかるもの
9	<input type="checkbox"/>	賃金台帳 (対象労働者のもの)	<input type="checkbox"/> 労働基準法第108条の定めによるもの <input type="checkbox"/> 直接雇用後6か経過する日までの賃金にかかるもの
10	<input type="checkbox"/>	出勤簿またはタイムカード等 (対象労働者のもの)	<input type="checkbox"/> 出勤状況が確認できるもの <input type="checkbox"/> 直接雇用後6か月分
11	<input type="checkbox"/>	派遣先管理台帳	<input type="checkbox"/> 派遣労働者と雇用する労働者が計5人以下のときについては不要
12	<input type="checkbox"/>	直接雇用前の労働者派遣契約書	
13	<input type="checkbox"/>	対象労働者が特定紹介予定派遣労働者であることが確認できる書類 (新型コロナウイルス感染症の影響により離職し、就労経験のない職業に就くことを希望する派遣労働者)	<input type="checkbox"/> 紹介予定派遣に係る労働者派遣契約書（12と同じである場合を除く。） <input type="checkbox"/> 履歴書、職務経歴書等の対象労働者の職歴が確認できる内容が記載されている書類
14	<input type="checkbox"/>	就業規則または労働協約 <input type="checkbox"/> 就業規則 □ 常時10人以上の労働者を使用する事業場 ・労働基準監督署の受理印のあるもの □ 常時10人未満の労働者を使用する事業場次のいずれか ・労働基準監督署の受理印のあるもの ・事業主名が記載され、雇用保険適用事業所全ての労働者の代表者本人が氏名を記載した申立書が添付されたもの <input type="checkbox"/> 労働協約 労働組合と使用者が労働条件等労使関係に関する事項について合意したことを書面に作成したもの	<input type="checkbox"/> 派遣労働者の直接雇用制度が規定されているもの（人事課通知等の社内規定でも労働者に周知されていれば可。直接雇用後に改正されている場合、当該直接雇用前の直近のものに限る。） <input type="checkbox"/> 直接雇用後に対象労働者に適用されているもの（賃金規定等を別途作成している場合、当該規定を含む。） <b>↓10人未満の事業場で労基署への届け出がない場合</b> <input type="checkbox"/> 申立書 □ 事業主名の記載 □ 労働者代表本人による氏名の記載 <b>↓多様な正社員（勤務地限定正社員・職務限定正社員・短時間正社員）としての直接雇用の場合</b> <input type="checkbox"/> 多様な正社員の雇用区分が規定されているもの <input type="checkbox"/> 正規雇用労働者（多様な正社員を除く。）に適用されているもの <b>↓勤務地限定正社員制度、職務限定正社員制度または短時間正社員制度を新たに規定した場合の加算の適用を受ける場合</b> <input type="checkbox"/> 当該雇用区分の規定前のもの <input type="checkbox"/> 当該直接雇用制度の規定前のもの

派遣労働者を直接雇用した日（採用日）が令和3年4月1日から令和4年3月31日の場合に使用してください。

15	<input type="checkbox"/>	<p>正規雇用労働者の雇用契約書等</p> <p><input type="checkbox"/> 多様な正社員としての直接雇用の場合に限る。</p>	<p><input type="checkbox"/> 採用日に雇用されていた正規雇用労働者のもの</p> <p><input type="checkbox"/> 多様な正社員（勤務地限定、職務限定、短時間）以外の正規雇用労働者</p>
16	<input type="checkbox"/>	<p>キャリアアップ計画書（写）</p>	<p><input type="checkbox"/> 労働局の確認印が押されたもの</p> <p><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</p>
17	<input type="checkbox"/>	<p>中小企業事業主であることを確認できる書類</p> <p>※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。</p> <p>※大企業の場合は必要ありません。</p>	<p>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</p> <p><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</p> <p><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」</p>
18	<input type="checkbox"/>	<p><b>対象労働者に母子家庭の母等が含まれる場合は</b>、次の a から g までのいずれかに該当する書類その他母子家庭の母等である対象労働者の氏名及び当該労働者が母子家庭の母等であることが確認できるもの</p> <p><input type="checkbox"/> a 国民年金法（昭和34年法律第141号）第37条に基づき遺族基礎年金の支給を受けている者が所持する国民年金証書</p> <p><input type="checkbox"/> b 児童扶養手当法第4条に基づき児童扶養手当の支給を受けていることを証明する書類</p> <p><input type="checkbox"/> c 母子及び父子並びに寡婦福祉法第13条に基づき母子福祉資金貸付金の貸付を受けている者が所持する貸付決定通知書</p> <p><input type="checkbox"/> d 日本国有鉄道改革法（昭和61年法律第87号）第6条第2項に規定する旅客鉄道株式会社の通勤定期乗車券の特別割引制度に基づき市区町村長又は社会福祉事務所（社会福祉法（昭和26年法律第45号）第3章に規定する福祉に関する事務所をいう。（以下同じ。））長が発行する特定者資格証明書</p> <p><input type="checkbox"/> e 母子家庭の母等に対する手当や助成制度等を受給していることが確認できる書類（写）</p> <p><input type="checkbox"/> f 児童扶養手当法施行規則（昭和36年厚生省令第51号。以下同じ。）第22条第1項に規定する児童扶養手当資格喪失通知書（写）及び母子家庭の母等申立書（上記aからeまでのいずれにもより難しい場合に限る。）</p> <p><input type="checkbox"/> g 住民票（写）及び母子家庭の母等申立書（aからfまでにより難しい場合に限る。）</p>	
19	<input type="checkbox"/>	<p><b>対象労働者に父子家庭の父が含まれる場合は</b>、次の a から e までのいずれかに該当する書類その他父子家庭の父である対象労働者の氏名及び当該労働者が父子家庭の父であることが確認できるもの</p> <p><input type="checkbox"/> a 児童扶養手当法第4条に基づき児童扶養手当の支給を受けていることを証明する書類</p> <p><input type="checkbox"/> b 日本国有鉄道改革法第6条第2項に規定する旅客鉄道株式会社の通勤定期乗車券の特別割引制度に基づき市区町村長又は社会福祉事務所長が発行する特定者資格証明書</p> <p><input type="checkbox"/> c 父子家庭の父に対する手当や助成制度等を受給していることが確認できる書類（写）</p> <p><input type="checkbox"/> d 児童扶養手当法施行規則第22条第1項に規定する児童扶養手当資格喪失通知書（写）及び父子家庭の父申立書（上記aからcまでのいずれにもより難しい場合に限る。）</p> <p><input type="checkbox"/> e 住民票（写）、並びに父子家庭の父であること及び児童扶養手当の支給を受けていたことの申立書（上記aからdまでのいずれにもより難しい場合に限る。）</p>	
20	<input type="checkbox"/>	<p><b>生産性要件に係る支給申請の場合の添付書類</b></p> <p>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）</p> <p>※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。</p> <p>○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。</p> <p>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>	
21	<input type="checkbox"/>	<p><b>当局では、対象労働者の労働時間、労働日または休日に以下の制度が適用される場合、次の書類の提出を求めています。</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1箇月単位の变形労働時間制が適用される場合：月（变形期間）ごとの勤務割表</p> <p><input type="checkbox"/> 1年単位の变形労働時間制が適用される場合：労使協定（協定届、協定書、年間カレンダーまたは1か月ごとの勤務割表）</p> <p><input type="checkbox"/> その他、番方編成による交替制が適用される場合、労働者ごと、グループごとのシフト勤務を行っている場合、「会社が指定した休日」となっている場合 等：勤務割表、シフト表、勤務カレンダー等</p> <p>※以上、いずれの場合も対象労働者の直接雇用日前後6か月（通算1年）に係るもの</p> <p>※この書類がなくても申請は受理しますが、後日、必ずご提出を求めることとなりますので、できる限り申請の際にご提出いただきますようお願いいたします。</p>	
22		<p>その他、労働局が必要と認める書類の提出を求めますのでご協力をお願いいたします。</p>	

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