

雇用調整助成金 実施計画届提出書類一覧表【休業】

宮城労働局 助成金センター作成 (R6.4.1支給要領Ver.)

1.申請様式

チェック	書類名	提出タイミング	備考	不足書類
<input type="checkbox"/>	雇用調整助成金 休業等実施計画 (変更) 届 (要裏面印刷)	毎回	様式第1号 (1) (R6.4改正)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	雇用調整実施事業所の事業活動の状況に関する申出書 (要裏面印刷)	初回のみ	様式第1号 (2) ・ 様式第2号 (2) (R6.4)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	雇用調整実施事業所の雇用指標の状況に関する申出書	初回のみ	様式第1号 (4) ・ 様式第2号 (3) (R5.9)	<input type="checkbox"/>

2.添付書類 (必要に応じてガイドブックに記載のないものも求めます)

チェック	書類名	提出タイミング	備考	不足書類
<input type="checkbox"/>	休業協定書 (写し)	毎回	ガイドブックP27,29,30参照 ※P30を参照し、詳細まで記入したものを提出	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (どちらか)	<労働組合がある場合> 労働組合員名簿 (写し)	初回のみ	休業協定書等に署名押印した労働者代表が、当該事業所の労働者の過半数を代表する者であることの確認を行うもの ※作成年月日は、協定締結前のものであること	<input type="checkbox"/>
	<労働組合がない場合> 労働者代表選任届等 (写し)			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	「月次損益計算書」「総勘定元帳」「生産月報等」などの生産指標確認のための書類 (写し)	初回のみ	初回の判定基礎期間の初日が属する月の前月又は前々月までの3ヶ月及び前年同月の月ごとの売上高、生産高又は出荷高を確認できる書類 (法人の場合には、「月次損益計算書」)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	会社案内パンフレット・法人税確定申告書 (写し)	初回のみ	詳細な事業内容と資本金を確認できるもの	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	労働者名簿・会社組織図など (写し)	初回のみ	常時雇用する労働者の人数を確認できるもの	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (どちらか)	就業規則・賃金規程 (写し)	初回のみ	労働基準監督署の受理印があるもの	<input type="checkbox"/>
	<常時従業員10名未満で就業規則がない場合> 雇用契約書・労働条件通知書 (写し)	初回のみ		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	年間休日カレンダー (写し) 以下の期間がすべて含まれるものを提出してください。 ① 対象期間1年間 (未作成の場合は、作成次第提出) ② 対象期間直前1年間 例 : R6.4.1~R7.3.31を対象期間として利用する場合 ① R6.4.1~R7.3.31 ② R5.4.1~R6.3.31	初回のみ	【受給にあたっての注意事項】 雇用調整助成金の対象期間 (通常1年間) の所定労働日数が、合理的な理由なくその直前の1年間より増加している場合、当該増加日数分に当該事業所の年間平均被保険者数を乗じて12で除した数を、支給申請書内④(3)欄の「助成対象となる月間休業等延日数」から差し引いて計算した額を支給します。(様式第5号 (1) 裏面参照)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	変形労働制に関する協定届 (写し)	初回のみ		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<派遣労働者を受け入れている場合> 派遣先管理台帳 (写し)	初回のみ	最近3ヶ月分及び前年同月分	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<交代制勤務の場合> 勤務日程表 (シフト表) (写し)	毎回	各労働者に提示した、休業表示の入ったシフト表など	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (どちらか)	労働保険料概算・確定保険料申告書 (写し)	初回のみ	直近のもの	<input type="checkbox"/>
	<事務組合委託の場合> 労働保険料等算定基礎賃金等の報告及び労働保険料等納入通知書 (写し)	初回のみ	直近のもの	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	・クーリング期間の確認 ・「残業相殺」を行うことを確認 ・休業規模が要件を満たすかの確認 (申請時の見通しとして)			<input type="checkbox"/>

裏面に続く

3.不足書類提出期限日

令和 年 月 日まで (本日より2週間以内)	左記の期日までに提出がない場合には、連絡をいたします。 <u>応じていただけない場合には支給要件を満たさないものとし、不支給となります。</u>
--	--

4.計画届提出に当たっての注意（以下の項目についてご確認ください）

<input type="checkbox"/> 後日内容確認のために、労働局から連絡する場合があります。 ↑ 確認後チェック
<input type="checkbox"/> 労働局において審査を行った上で、正式受理となります。 審査内容によっては、要件を満たさないと判断する場合があります。 ↑ 確認後チェック
<input type="checkbox"/> 審査に必要な場合は、別途書類の提出を求める場合があります。 ↑ 確認後チェック
<input type="checkbox"/> 計画届の内容について変更がある場合は、変更が生じる前日までに変更届の提出が必要です。 ↑ 確認後チェック

今回行った計画届の申請及び本申立書の記載内容について、事業主及び代理・代行者共にすべて理解し、偽りのないことを申立てます。また、労働局及び安定所が確認のため問い合わせた場合（実地調査も含む）には、遅滞なく、誠実に協力します。協力しない場合には、不支給決定及び追加調査がなされる可能性があることを理解した上で申請します。代理・代行者が提出を行う場合には、下記について事業主の署名がない場合であっても、事業主は本内容についてすべて理解しているものとみなします。

令和 年 月 日

宮城労働局長 殿

事業主氏名： _____.

代理・代行者氏名： _____.

連絡先： _____.

連絡先： _____.

事業所名：

判定基礎期間：R . . . ~ R . . .

↑ 事業所名・判定基礎期間の記入をお願いします。

窓口受付担当 _____.

受付印（※）

※ 安定所または労働局で押印。
正式受理は審査後です。