

令和6年2月15日作成

様式第3号

第1期支給申請書の 記入について

様式第3号

[1] 欄 申請コース と [2] 欄 助成金支給番号

[1] 欄「申請コース」は、コース番号を記入

- 母子家庭の母、父子家庭の父、障害者、60歳～64歳の方 → 「1」
- 65歳以上の方 → 「2」
- 東日本大震災による被災離職者等 → 「3」
- 発達障害者、難治性疾患患者 → 「4」
- 就職氷河期の方 → 「5」
- 生活保護受給者等 → 「6」

※令和5年4月1日以降に【65歳以上の者】を雇入れた場合は、特定就職困難者コースの「1」と記入してください。

助成金	1.申請コース	1:特定就職困難者コース 2:生涯現役コース 3:被災者雇用開発コース 4:発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース 5:就職氷河期世代安定雇用実現コース 6:生活保護受給者等雇用開発コース 7:成長分野人材確保・育成コース
	2.助成金支給番号	3.支給申請期 (第1～6期)
	0002 - XX000000 - 0	第1期

「特定求職者雇用開発助成金についてのお知らせ」

株式会社〇〇コーポレーション 殿

令和5年〇月〇日

「特定求職者雇用開発助成金」についてのお知らせ

職業安定行政の運営につきまして、日ごろよりご協力とご理解を賜り感謝申し上げます。
いま国では、高齢者・身体障害者・知的障害者・母子家庭の母等、就職困難な方々の雇用機会の増大を図るため、これらの方々をハローワーク（公共職業安定所）又は一定の無料・有料職業紹介事業者等の職業紹介により常用労働者として雇い入れ、一定の条件に該当する雇用保険の適用事業の事業主の皆様に対して、採用後一定期間に支払われた賃金に相当する額として算定される額の一部を支給する「特定求職者雇用開発助成金（就職氷河期世代安定雇用実現コース）」制度を設けております。つきましては、この度の採用により下記の申請期間内に本助成金の手続が可能と思われますので、下記のとおりご案内いたします。

記

1 対象労働者	対象者名	安室 咲子 様	年齢	24歳
	助成金支給番号	0002-XXXXXX-X		
	採用年月日	令和5年3月15日	賃金締切日	末日
	対象労働者種別	母子家庭の母等		

上記対象者についての雇用保険被保険者資格取得届の提出手続が未だ行われていない場合には速やかに行ってください。対象者の方について雇用保険被保険者の手続が行われ、上記の対象労働者に該当する場合、以下の手続が可能となりますのでご注意ください。

2 支給（賃金助成）対象期間、及び、申請期間

第1期	支給対象期間	令和5年 4月1日	～	令和5年 9月30日
	申請期間	令和5年 10月1日	～	令和5年 11月30日
第2期	支給対象期間	令和5年 10月1日	～	令和6年 3月31日
	申請期間	令和6年 4月1日	～	令和6年 5月31日

[2] 欄「助成金支給番号」は、

助成金センターより郵送された書類の中にある「特定求職者雇用開発助成金についてのお知らせ」の中に書かれています。

0002から始まる番号になります。

様式第3号

[4] 欄・[5] 欄・[6] 欄について

助成金	1.申請コース 1:特定就職困難者コース 2:生涯現役コース 3:被災者雇用開発コース 4:発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース 5:就職氷河期世代安定雇用実現コース 6:生活保護受給者等雇用開発コース 7:成長分野人材確保・育成コース	2.助成金支給番号 0002 - XX000000 - 0	3.支給申請期 (第1~6期) 第1期
	4.事業所数 (雇用保険適用事業所数) 1 事業所	5.資本の額又は出資の総額 500 万円	6.常時雇用する労働者の数 15 人

[6] 欄「常時雇用する労働者の数」は、

対象労働者を雇い入れた日における申請事業主のすべての常時雇用する労働者（対象労働者を含む）の数を記載してください。

- 「常時雇用する労働者」とは、2か月を超えて雇用されている者又は継続して2か月を超えて雇用されることが予定されている者であって、かつ、週当たりの所定労働時間が当該企業の通常の従業員と概ね同等である者をいいます。
- 「週当たりの所定労働時間が当該企業の通常の従業員と概ね同等」とは、現に企業における通常の従業員の週当たりの所定労働時間が40時間である場合は、概ね40時間である者をいいます。

[4] 欄「事業所数（雇用保険適用事業所数）」は、

対象労働者を雇い入れた日における事業主の全ての雇用保険適用事業所数を記載してください。

たとえば、複数の事業所や営業所があり、それぞれの拠点で雇用保険の適用事業所となっている場合は、その合計数を記入します。逆に、複数の事業所や営業所があるものの、雇用保険の手続き関係を本社などで一括で行っており、雇用保険の適用事業所が1つしかない場合は、1と記入してください。

[5] 欄「資本の額又は出資の総額」は、

対象労働者を雇い入れた日における申請事業主の資本の額又は出資の額を記載してください。

※個人事業主の方は「0」とご記入ください。

よくある質問・よくある間違い

[4] 欄 事業所数（雇用保険適用事業所数）

- ここは雇用保険適用事業所としての番号が付与されている事業所数を書いてください。雇用保険の事業所番号が付与されていない、いわゆる「非該当」承認を受けた事業所は、この数には含めません。

[5] 欄 資本の額又は出資の総額

- 個人事業主の場合、この欄は「0」とご記入ください。
- 医療法人などで資本金・出資金を有している事業主はこの欄をご記入ください。
- 医療法人などで資本金・出資金を有していない事業主の場合、この欄は「0」とご記入ください。

[6] 欄 常時雇用する労働者の数

- 雇入れ事業所の労働者数のみ記入するのではなく、[4] 欄の全事業所の労働者数の合計（法人全体の労働者数（※））を記入してください。

※グループ会社、親会社、子会社の労働者数は含みませんのでご注意ください。申請事業主が常時雇用している労働者の数をご記入ください。

[7]欄「主たる事業」は、

企業全体における「主たる事業」に該当する番号（1～4）を記入してください。

（※なお、[14]欄「産業分類（中分類）」とは異なる場合があります。）

助成金	1.申請コース		
	1	1:特定就職困難者コース 2:生涯現役コース 3:被災者雇用開発コース 4:発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース 5:就職氷河期世代安定雇用実現コース 6:生活保護受給者等雇用開発コース 7:成長分野人材確保・育成コース	
事業主	2.助成金支給番号		3.支給申請期（第1～6期）
	0002 - XX000000 - 0		第1期
事業主	4.事業所数（雇用保険適用事業所数）	5.資本の額又は出資の総額	6.常時雇用する労働者の数
	1事業所	500万円	15人
			7.主たる事業
			3 1:小売業・飲食店 3:サービス業 2:卸売業 4:その他

(参考) [7] 欄「主たる事業」について

[7]欄「主たる事業」は、企業全体における「主たる事業」に該当する番号(1~4)を記入してください。

(※なお、[14]欄「産業分類(中分類)」とは異なる場合があります。)

1. 小売業・飲食店

大分類 I (卸売業、小売業) のうち
中分類 5 6 (各種商品小売業)
中分類 5 7 (織物・衣服・身の回り品小売業)
中分類 5 8 (飲食料品小売業)
中分類 5 9 (機械器具小売業)
中分類 6 0 (その他の小売業)
中分類 6 1 (無店舗小売業)
大分類 M (宿泊業、飲食サービス業) のうち
中分類 7 6 (飲食店)

2. 卸売業

大分類 I (卸売業、小売業) のうち
中分類 5 0 (各種商品卸売業)
中分類 5 1 (繊維・衣服等卸売業)
中分類 5 2 (飲食料品卸売業)
中分類 5 3 (建築材料、鉱物・金属材料等卸売業)
中分類 5 4 (機械器具卸売業)

3. サービス業

大分類 G (情報通信業) のうち
中分類 3 8 (放送業)
中分類 3 9 (情報サービス業)
小分類 4 1 1 (映像情報制作・配給業)
小分類 4 1 2 (音声情報制作業)
小分類 4 1 5 (広告制作業)
小分類 4 1 6 (映像・音声・文字情報制作に付帯するサービス業)
大分類 K (不動産業、物品賃貸業) のうち
小分類 6 9 3 (駐車場業)
中分類 7 0 (物品賃貸業)
大分類 L (学術研究、専門・技術サービス業)
大分類 M (宿泊業、飲食サービス業) のうち
中分類 7 5 (宿泊業)
大分類 N (生活関連サービス業、娯楽業)
ただし、小分類 7 9 1 (旅行業) は除く
大分類 O (教育、学習支援業) (中分類 8 1, 8 2)
大分類 P (医療、福祉) (中分類 8 3~8 5)
大分類 Q (複合サービス事業) (中分類 8 6, 8 7)
大分類 R (サービス業<他に分類されないもの>) (中分類 8 8~9 6)

4. 製造業その他

上記 1~3 以外のすべて

【共通要領0202 中小企業事業主】より

日本標準産業分類(平成25年10月30日付け総務省告示第405号)による業種区分 → [総務省ホームページを参照](#)

[8] 欄 事業所番号 と [9] 欄 労働保険番号について

対象労働者雇用事業所	8.事業所番号				9.労働保険番号			
	4 7 X X - 0 0 0 0 0 0 - 0				4 7 X X 0 0 0 0 0 0 0 0 -			
	10.定年制		11.定年後の継続雇用制度		12.真直締切口		13.真直支払口	
	1	1:有 (1の場合) 2:無 -	60	定年	1	1:有 (1の場合) 2:無 -	65	歳まで
			※定年制がない場合記載不要				※上限年齢規定がない場合記載不要	
					1	1:有 (毎月末日) 2:有 (1以外) 3:無	毎月	日
				2	1:当月 2:翌月	10	日	
14.産業分類 (中分類) ※日本標準産業分類の番号 (二桁) 又は事業内容を記載								
(番号) 52		(事業内容) 飲食料品卸売業						
15.対象労働者について受給・申請 (予定含む) している 他の助成金の有無				1	1:有 (有の場合) 2:無 -	助成金名称: 雇用調整助成金		
16.事務担当者								
(職名) 総務主任		カナ		(氏名) 申請花子		※日中つながりやすい番号 (携帯電話番号可)		
						(電話番号) 098 - XXX - XXXX		

雇用保険適用事業所設置届 事業主控え

雇用保険 適用事業所設置届 事業主控え
事業主事業所各種変更届

1. 法人番号

2. 事業所番号

3. 管轄区分 X

4. 変更年月日 ※事業所番号はこの欄の番号をご記入ください。

5. 事業所の名称

6. 郵便番号

7. 事業所の所在地

8. 事業所の電話番号

9. 設置年月日

10. 設置区分 X (1 新規)
(2 変更)

11. 事業所区分 X (1 個別)
(2 委託)

12. 産業分類 XX

13. 労働保険番号

[8] 欄「事業所番号」、 [9] 欄「労働保険番号」は、

ハローワークの雇用保険適用課で雇用保険の設置届けの手続きをした際に交付される、「事業主控え」に書かれています。

8. 事業所番号

4	7	X	X	-	0	0	0	0	0	0	-	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

9. 労働保険番号

4	7	X	X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-		
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

※労働保険番号はこの欄の番号をご記入ください。

よくある質問・よくある間違い

[9] 欄 労働保険番号について

- 以下のようなケースの場合、当初付与されていた労働保険番号が変更となる場合があります。もし最新の労働保険番号が不明な場合は、労働保険「年度更新手続」の申告書または納付書でご確認ください。労働保険番号が複数ある場合は、雇用保険の労働保険番号をご記入ください。

- これまで雇用保険関係の諸手続きを労働保険事務組合に委託していたが、その委託を解除した。
- 労働保険料の申告や納付に関係する事務をひとつにまとめて処理する申請を労働基準監督署へ行った。（継続事業の一括申請）

様式第3号

[10] 欄・ [11] 欄・ [12] 欄について

[10]欄「定年制」、[11]欄「定年後の継続雇用制度」は、
対象労働者を雇い入れた事業所における**正規雇用労働者に適用される規定**を記載して下さい。

対象労働者雇用事業所	8.事業所番号				9.労働保険番号														
	4 7 X X - 0 0 0 0 0 0 - 0				4 7 X X 0 0 0 0 0 0 0 0 -														
	10.定年制				11.定年後の継続雇用制度				12.賃金締切日				13.賃金支払日						
	1 1:有 (1の場合) 2:無 - 定年 6 0 歳				1 1:有 (1の場合) 2:無 - 6 5 歳まで				1 1:有 (毎月末日) 2:有 (1以外) (2の場合) 3:無 - 毎月 [] [] 日				2 1:当月 2:翌月 1 0 日						
	※定年制がない場合記載不要 ※上原年齢規定がない場合記載不要																		
	14.産業分類 (中分類) ※日本標準産業分類の番号 (二桁) 又は事業内容を記載																		
(番号) 5 2		(事業内容) 飲食料品卸売業																	
15.対象労働者について受給・申請 (予定含む) している												1 1:有 (有の場合) 2:無 -				助成金名称: 雇用調整助成金			
他の助成金の有無																			
16.事務担当者																			
(職名) 総務主任				カナ (氏名) 申請花子				※日中つながりやすい番号 (携帯電話番号可)											
								(電話番号) 098 - XXX - XXXX											

[12] 欄「賃金締切日」は、
対象労働者を雇い入れた時点の賃金締切日を記載して下さい。

様式第3号

[14] 欄について

[14]欄「産業分類（中分類）」は、

対象労働者の雇い入れに係る事業所の行う事業について、
日本標準産業分類の番号又は事業内容を記入してください。

対象労働者雇用事業所	8.事業所番号				9.労働保険番号									
	4 7 X X - 0 0 0 0 0 0 - 0				4 7 X X 0 0 0 0 0 0 0 0 -									
	10.定年制		11.定年後の継続雇用制度				12.賃金締切日		13.賃金支払日					
	1 1:有 (1の場合) 2:無 -		6 0 歳				1 1:有 (1の場合) 2:無 -		1 1:有 (毎月末日) 2:有 (1以外) (2の場合) 3:無 -		2 1:当月 2:翌月 1 0 日			
	14.産業分類 (中分類) ※日本標準産業分類の番号 (二桁) 又は事業内容を記載													
	(番号) 52		(事業内容) 飲食料品卸売業											
15.対象労働者について受給・申請 (予定含む) している 他の助成金の有無				1 1:有 (有の場合) 2:無 -		助成金名称: 雇用調整助成金								
16.事務担当者 (職名) 総務主任			カナ (氏名) 申請花子			※日中つながりやすい番号 (携帯電話番号可) (電話番号) 098 - XXX - XXXX								

(参考) [14] 欄「産業分類(中分類)」について

- | | | |
|----------------------|---------------------------|------------------------|
| 01 農業 | 34 ガス業 | 67 保険業 |
| 02 林業 | 35 熱供給業 | 68 不動産取引業 |
| 03 漁業(水産養殖業を除く) | 36 水道業 | 69 不動産賃貸業・管理業 |
| 04 水産養殖業 | 37 通信業 | 70 物品賃貸業 |
| 05 鉱業、採石業、砂利採取業 | 38 放送業 | 71 学術・開発研究機関 |
| 06 総合工事業 | 39 情報サービス業 | 72 専門サービス業(他に分類されないもの) |
| 07 職別工事業(設備工事業を除く) | 40 インターネット附随サービス業 | 73 広告業 |
| 08 設備工事業 | 41 映像・音声・文字情報制作業 | 74 技術サービス業(他に分類されないもの) |
| 09 食料品製造業 | 42 鉄道業 | 75 宿泊業 |
| 10 飲料・たばこ・飼料製造業 | 43 道路旅客運送業 | 76 飲食店 |
| 11 繊維工業 | 44 道路貨物運送業 | 77 持ち帰り・配達飲食サービス業 |
| 12 木材・木製品製造業(家具を除く) | 45 水運業 | 78 洗濯・理容・美容・浴場業 |
| 13 家具・装備品製造業 | 46 航空運輸業 | 79 その他の生活関連サービス業 |
| 14 パルプ・紙・紙加工品製造業 | 47 倉庫業 | 80 娯楽業 |
| 15 印刷・同関連業 | 48 運輸に関する附帯サービス業 | 81 学校教育 |
| 16 化学工業 | 49 郵便業 | 82 その他の教育, 学習支援業 |
| 17 石油製品・石炭製品製造業 | 50 各種商品卸売業 | 83 医療業 |
| 18 プラスチック製品製造業 | 51 繊維・衣服等卸売業 | 84 保健衛生 |
| 19 ゴム製品製造業 | 52 飲食料品卸売業 | 85 社会保険・社会福祉・介護事業 |
| 20 なめし革・同製品・毛皮製造業 | 53 建築材料, 鉱物・金属材料等卸売業 | 86 郵便局 |
| 21 窯業・土石製品製造業 | 54 機械器具卸売業 | 87 協同組合(他に分類されないもの) |
| 22 鉄鋼業 | 55 その他の卸売業 | 88 廃棄物処理業 |
| 23 非鉄金属製造業 | 56 各種商品小売業 | 89 自動車整備業 |
| 24 金属製品製造業 | 57 織物・衣服・身の回り品小売業 | 90 機械等修理業 |
| 25 はん用機械器具製造業 | 58 飲食料品小売業 | 91 職業紹介・労働者派遣業 |
| 26 生産用機械器具製造業 | 59 機械器具小売業 | 92 その他の事業サービス業 |
| 27 業務用機械器具製造業 | 60 その他の小売業 | 93 政治・経済・文化団体 |
| 28 電子部品・デバイス・電子回路製造業 | 61 無店舗小売業 | 94 宗教 |
| 29 電気機械器具製造業 | 62 銀行業 | 95 その他のサービス業 |
| 30 情報通信機械器具製造業 | 63 協同組織金融業 | 96 外国公務 |
| 31 輸送用機械器具製造業 | 64 貸金業, クレジットカード業等非預金信用機関 | 97 国家公務 |
| 32 その他の製造業 | 65 金融商品取引業, 商品先物取引業 | 98 地方公務 |
| 33 電気業 | 66 補助的金融業等 | 99 分類不能 |

様式第3号

[15] 欄・ [16] 欄について

[15]欄「対象労働者について受給・申請（予定を含む）している他の助成金の有無」は、

対象労働者について、**既に受給している助成金**や、これから**申請予定の助成金**を記入してください。（例：雇用調整助成金、障害者トライアル雇用助成金など）

対象労働者 雇用事業所	8.事業所番号		9.労働保険番号					
	4 7 X X - 0 0 0 0 0 0 - 0		4 7 X X 0 0 0 0 0 0 0 0 -					
	10.定年制		11.定年後の継続雇用制度		12.賃金締切日		13.賃金支払日	
	1 1:有 (1の場合) 2:無 - 定年 6 0 歳		1 1:有 (1の場合) 2:無 → 6 5 歳まで		1 1:有 (毎月末日) 2:有 (1以外) (2の場合) 3:無 → 毎月 日		2 1:当月 2:翌月 1 0 日	
	14.産業分類 (中分類)		※日本標準産業分類の番号 (二桁) 又は事業内容を記載					
	(番号) 52 (事業内容) 飲食料品卸売業							
15.対象労働者について受給・申請（予定含む）している他の助成金の有無		1 1:有 (有の場合) 2:無 →		助成金名称: 雇用調整助成金				
16.事務担当者		カナ		※日中つながりやすい番号 (携帯電話番号可)				
(職名) 総務主任		(氏名) 申請花子		(電話番号) 098 - XXX - XXXX				

[16]欄「事務担当者」は、

支給申請後の審査で、助成金センターとやりとりできる担当者の方のお名前、連絡先を記入してください。

よくある質問・よくある間違い

〔15〕欄 対象労働者について受給・申請（予定を含む）している他の助成金の有無

- 対象労働者に関する他の助成金について、今後予定しているものも必ずご記入ください。
- 国だけでなく、県や市町村からの補助金や助成金も、対象労働者について受給したもの、申請予定のものがあれば、必ずご記入ください。
- 複数の助成金の支給申請にあたっては、併給調整がかかる場合がありますので、厚生労働省ウェブサイトにある「併給調整早見ツール」によりご確認ください。

「併給調整早見ツール」は[こちら](#)（厚生労働省ウェブサイトへ遷移します。）

※ただし、「併給調整早見ツール」は基本的な併給の可否を示したものであるため、個別の申請ではこれによらない場合があります。ご不明な点があれば沖縄助成金センターへ事前にご相談ください。

様式第3号

[21] 欄・[23] 欄について

[21] 欄「被保険者番号」は、

対象労働者の雇用保険被保険者番号を記入してください。

対象労働者の状況	17.氏名	安定 咲子		18.性別	1 1:男 2:女	19.生年月日	3 3:昭和 4:平成	5 5	年	X X	月	X X	日	20.雇入年月日	令和	0 4	年	1 1	月	0 1	日
	21.被保険者番号	5 0 X X - X X X X X X - X		22.対象労働者種別	母子家庭の母等				2	1:短時間労働者 2:短時間労働者以外											
	23.支給対象となる期間の労働についての賃金の未払いの有無	※時間外手当、深夜手当、休日出勤手当等を含む				2	1:有 2:無														
	24.対象労働者が離職している場合の離職日及び離職理由	※対象労働者が申請日時点で離職していない場合は記載不要																			
	25. (成長分野人材確保・育成コースで申請する場合のみ) 支給に関する同意	※同意する場合は✓																			

[23] 欄「支給対象となる期間の労働についての賃金未払いの有無」は、

支給申請日時点で、支給対象期間内の労働についての「未払いの賃金」がなければ、「2」と記入してください。
 なお、基本給以外にも時間外手当や深夜手当、休日出勤手当なども含まれますので、未払いの賃金がないか必ずご確認ください。

[22]欄「対象労働者種別」は、

助成金センターより郵送された書類の中にある「特定求職者雇用開発助成金についてのお知らせ」の中に書かれています。

対象労働者の状況	17.氏名	安定 咲子		18.性別	1 1:男 2:女	19.生年月日	3 3:昭和 4:平成	5 5 年 X X 月 X X 日	20.雇入年月日	令和 0 4 年 1 1 月 0 1 日	
	21.被保険者番号	5 0 X X - X X X X X X - X		22.対象労働者種別	母子家庭の母等			2	1:短時間労働者 2:短時間労働者以外		
	23.支給対象となる期間の労働についての賃金の未払いの有無	※時間外手当、深夜手当、休日出勤手当等を含む		2		1:有 2:無					
	24.対象労働者が離職している場合の離職日及び離職理由	※対象労働者が申請日時点で離職していない場合は記載不要									
	25. (成長分野人材確保・育成コースで申請する場合のみ) 支給に関する同意	※同意する場合は✓		<input checked="" type="checkbox"/>		本コース特有の支給要件のみ満たさない場合、対象労働者種別が同一の他の特定求職者雇用開発助成金のコースとして申請したもとして助成金が支給されることについて同意します。					

[22] 欄について

雇入れ時の雇用契約書に記載された

対象労働者の一週間の所定労働時間が「20時間以上30時間未満」の場合 → 1 (短時間労働者) と記入

対象労働者の一週間の所定労働時間が「30時間以上」の場合 → 2 (短時間労働者以外) と記入

よくある質問・よくある間違い

[22] 欄 対象労働者種別

Q 対象労働者種別はどこに書かれていますか？

A 助成金センターから郵送された書類の中にある「「特定求職者雇用開発助成金について」のお知らせ」という書類の下記の箇所に書かれています。

「特定求職者雇用開発助成金」についてのお知らせ

職業安定行政の運営につきまして、日ごろよりご協力とご理解を賜り感謝申し上げます。

いま国では、高齢者・身体障害者・知的障害者・母子家庭の母等、就職困難な方々の雇用機会の増大を図るため、これらの方々をハローワーク（公共職業安定所）又は一定の無料・有料職業紹介事業者等の職業紹介により常用労働者として雇い入れ、一定の条件に該当する雇用保険の適用事業の事業主の皆様に対して、採用後一定期間に支払われた賃金に相当する額として算定される額の一部を支給する「特定求職者雇用開発助成金（就職氷河期世代安定雇用実現コース）」制度を設けております。つきましては、この度の採用により下記の申請期間内に本助成金の手続が可能と思われまますので、下記のとおりご案内いたします。

記

1 対象労働者
 対象者名 安定 咲子 様 年齢 34歳
 助成金支給番号 0002-XXXXXX-X
 採用年月日 令和5年2月15日 賃金締切日 末日
 対象労働者種別 **母子家庭の母等**

上記対象者についての「雇用保険被保険者資格取得届」の提出手続が未だ行われていない場合には速やかに行ってください。対象者の方について雇用保険被保険者の手続が行われ、上記の対象労働者に該当する場合、以下の手続が可能となりますのでご注意ください。

2 支給（賃金助成）対象期間、及び、申請期間

対象労働者種別はここに書かれています。

様式第3号

【事業主】欄について

事業主	住所	〒 900-XXXX 那覇市おもろまち〇-〇-〇 △△商事ビル〇階 (TEL) 098-XXX-XXXX
	名称	株式会社〇〇コーポレーション
	氏名	代表取締役 御太郎
代理人 又は 社会保険労務士 (提出代行者・事務 代理者の表示)	住所	〒 900-XXXX 那覇市古波蔵〇-〇-〇 △△アパート104 (TEL) 090-XXXX-XXXX
	名称	
	氏名	申請 花子

事業主欄には、

雇用保険適用事業主名を記入してください。

※代表者印の押印は不要です。

様式第3号

【代理人】欄について

<p>上記及び別紙「特定求職者雇用開発助成金対象労働者雇用状況等申立書」の記載内容に誤りのないことを証明します。</p> <p>また、裏面の注意事項及び「特定求職者雇用開発助成金の申請にあたって」の記載事項を確認の上、申請します。</p> <p>なお、虚偽の申立があると労働局（安定所）が判断した場合には、支給を受けた金額をすみやかに返還することに同意するとともに、上記対象労働者の雇用状況の確認を労働局（安定所）が行う場合には協力します。</p> <p>令和 5 年 5 月 20 日</p> <p>沖繩 労働局長 殿 公共職業安定所長</p> <p>※申請者が代理人、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、右 上欄に助成金の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名を記入し、 右下欄に代理人、提出代行者又は事務代理者の住所、名称及び氏名 を記入してください。</p>	事業主	住所	〒 900-XXXX 那覇市おもろまち〇-〇-〇 △△商事ビル口階 (TEL) 098-XXX-XXXX
	名称	株式会社〇〇コーポレーション	
	氏名	代表取締役 卸太郎	
	代理人 又は 社会保険労務士 (提出代行者・事務代理者の表示)	住所	〒 900-XXXX 那覇市古波蔵〇-〇-〇 △△アパート104 (TEL) 090-XXXX-XXXX
		名称	
		氏名	申請 花子

事業主以外の方が窓口で申請をする際は、代理人欄に記入が必要になります。正当な代理人であることが分かるよう、委任状の提出が必要となります。

※郵送で申請する際は、代理人欄の記入・委任状の添付は不要です。

※詳しくは、次のページをご確認ください。

様式第3号 【代理人】欄について

よくある質問・よくある間違い

【代理人】欄

- Q 自社の従業員に支給申請書の提出をさせる予定です。
委任状の代理人欄の住所は、事業所の住所、代理人の住所のいずれの住所を記入すべきでしょうか？
- A 代理人（この質問の場合は従業員）の自宅の住所を記入してください。

よくある質問

自社の従業員に支給申請書の提出をさせる予定です。**委任状**は従業員(社員)でも必要ですか？

1 事業主が会社の従業員などに提出行為を行わせる場合

	運転免許証などの身分証の確認	委任状の有無	支給申請書などの代理人欄への連絡先の記載の有無
従業員が 、支給申請等に係る手続きのうち、 提出行為のみ を行う場合 (意思決定の主体とならない場合)	○ (必要)	× (不要)	× (不要)
従業員が 、支給申請等に係る手続きのうち、 提出行為以外も行う 場合 (意思決定の主体となる場合)	○ (必要)	○ (必要)	○ (必要)
役員、事業所の長(※) が事業主の代理人として支給申請等の手続きを行う場合 (※支店長や店長など営業・事業の主任者であることを示す名称が付されたものに限る)	○ (必要)	× (不要)	× (不要)

2 事業主が会社の従業員以外に提出行為を行わせる場合

	運転免許証などの 身分証の確認	委任状の 有無	支給申請書などの代理人欄への 連絡先の記載の有無
社会保険労務士が支給申請等に係る手続きを代行又は代理する場合	○ (必要)	× (不要)	○ (必要)
弁護士が支給申請等に係る手続きを代理する場合	○ (必要)	× (不要)	○ (必要)
支給申請事業主の事業所の従業員以外の代理人が、支給申請等に係る手続きを代理する場合	○ (必要)	○ (必要)	○ (必要)

委任状の様式は、沖縄労働局のホームページからダウンロードできます。


[沖縄労働局](#) > [法令・制度・施策・手続き](#) > [雇用関係助成金](#)

委任状の様式はこちらから↓

https://jsite.mhlw.go.jp/okinawa-roudoukyoku/newpage_00345.html