（実施様式第１号_大阪版）（R4.1）

コロナトライアル
（シフト減少は別様式）

□　新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用対象者確認票

□　新型コロナウイルス感染症対応短時間トライアル雇用対象者確認票

以下のそれぞれの項目について、「はい」又は「いいえ」のどちらかにチェックを付けて下さい。
もし、誤った内容や偽った内容を記載した場合、新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用、または新型コロナウイルス感染症対応（短時間）トライアル雇用の対象者にならず、その結果、事業主が助成金を受けられないことでトラブルになることがありますので、正確に記入してください。

	確　認　事　項	はい	いいえ
1	**離職（※）していますか。** ※自営の廃業、役員等からの退任等も含みます。 学校（中学校、高校、大学（短大）、高専、中等教育学校、特別支援学校、専修学校、職業能力開発総合大学校等）在学中は「離職」しているとはみなしません。また、在学中のパート・アルバイト等からの離職は除きます。	・□	□
	○離職日：令和　　年　　月　　日 **勤務先：**		
2	**就労(※)の経験のない職業(職業分類表の小分類の職業)に就くことを希望していますか。** ※パート・アルバイト等を含めます。（学校在学中のパート・アルバイト等は除く）	・□	□
	○希望する職業【　　】 **○今までに、上に記載した職業に就いたことが　　ある　・　ない**		
3	【新型コロナウイルス感染症対応トライアルコースの場合】 **常用雇用（※）を希望していますか。** ※期間の定めのない労働契約を締結する労働者で、１週間の所定労働時間が30時間以上で雇用されることをいいます。	・□	□
	【新型コロナウイルス感染症対応短時間トライアルコースの場合】 **常用雇用（短時間労働）（※）を希望していますか。** ※期間の定めのない労働契約を締結する労働者であって、１週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満で雇用されることをいいます。	・□	□
4	（3で「はい」と回答した場合）**トライアル雇用（※）による雇入れも希望しますか。** ※新型コロナウイルス感染症対応トライアルコース及び新型コロナウイルス感染症対応短時間トライアルコースのいずれかによるトライアル雇用を意味します。	・□	□
5	**新型コロナウイルス感染症対応（短時間）トライアル雇用制度について内容を理解しましたか。**	・□	□
6	**次のaからcのいずれかに該当しますか。** **a　母子家庭の母等** **b　父子家庭の父** **c　中国残留邦人等永住帰国者** ※新型コロナウイルス感染症対応トライアルコースの対象者要件を満たす者が母子家庭の母等、父子家庭の父、または中国残留邦人等永住帰国者（以下「母子家庭の母等」という。）に該当する場合は、一般トライアルコースの対象労働者となります。 ※新型コロナウイルス感染症対応短時間トライアルコースにより雇い入れた対象者（母子家庭の母等、父子家庭の父及び中国残留邦人等永住帰国者）を、トライアル雇用終了後も、引き続き継続して雇用する労働者として雇用する事業主は、特定求職者雇用開発助成金の一部を受給できる可能性があるため、新型コロナウイルス感染症対応トライアル雇用等実施計画書提出時点で添付書類が必要です。	□	□

上記に記載した内容に相違ありません。

令和　　年　　月　　日

本人氏名：

※トライアル雇用紹介を希望する場合は、ご自身から申し出てください。
（ただし、紹介機関からトライアル雇用の紹介を勧める場合があります。）
※同時に複数又はトライアル雇用紹介が選考中の場合の新たなトライアル雇用紹介はできません。