

特定求職者雇用開発助成金

第2・3・4・5・6期支給申請書

受付日

年 月 日

※太枠内のみ記入してください

1. 申請コース

1:特定就職困難者コース

2:発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース

3:生活保護受給者等雇用開発コース

4:中高年層安定雇用支援コース

2.助成金支給番号

0002--

3.支給申請期

(第2～6期)

第期

4.事業所番号

--

5.労働保険番号

-

6.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:有

2:無

(有の場合)

→

助成金名称：

7.事務担当者

(職名)

(氏名)

(電話番号)

8.氏名

9.性別

1:男

2:女

10.生年月日

3:昭和

4:平成

年月日

11.雇入年月日

令和年月日

12.被保険者番号

--

13.対象労働者種別

※裏面4の（1）より該当する種別を記載

1:短時間労働者

2:短時間労働者以外

14.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

1:有

2:無

15.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時点で離職していない場合は記載不要

年月日

(離職理由)

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。

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。

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。

令和 年 月 日

労働局長 殿

（ 公共職業安定所長）

※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。

事業主

住所

〒

(TEL)

名称

氏名

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

〒

(TEL)

名称

氏名

16.区分変更

1:有

17.支給対象期間の支払賃金額

円

18.最低賃金減額特例

1:特例

3:判定変更

19.短時間労働者

1:短時間

20.支給・不支給判定用

(98,99以外)

21.被保険者となった年月日

年月日

22.備考

局長

部長

課長

課長補佐

係長

主任

担当

所長

部長・次長

課長・統括

上席・係長

職業指導官

担当

(表面)

(表面)

[注意事項]

1. この申請書は、第2期から第6期の支給申請について、各期の支給対象期の末日の翌日から起算して2か月以内に対象労働者雇用事業所（雇用保険適用事業所）の所在地を管轄する労働局長に提出しなければなりません。支給申請期限を過ぎると申請書を受理できず、本助成金の支給はできません。

なお、当該提出については、対象労働者雇用事業所（雇用保険適用事業所）の所在地を管轄する公共職業安定所を経由して行うことができる場合があります。

ただし、支給申請期間の末日が行政機関の休日に当たる場合は、翌開庁日を支給申請期間の末日とみなします。また、天災等により提出できないときは、その理由を記した書面を添えて、当該事由のやんだ後1か月以内に提出することができる場合があります。

2. 記入にあたって

- (1) 太枠で囲んだ部分（[1]欄～[15]欄及び所要の欄）のみ記入し、労働局／安定所記載欄は記入しないでください。
- (2) 記入枠の部分は枠からはみださないように大きめの文字又は数字により明瞭に記載してください。
- (3) [2]欄「助成金支給番号」は、第1期支給申請書に記載された助成金支給番号を記入してください。
- (4) 手書きの場合は黒のボールペン（消せないものに限る。）で記入してください。

3. 「対象労働者雇用事業所」欄について

(1) [6]欄「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」は、本支給申請に係る対象労働者の雇入れについて、他の助成金の支給申請を行っている又は支給を受けた場合（予定含む）、1を記入し、受給（申請）している他の助成金名称を記載してください。本支給申請に係る対象労働者の雇入れについて、他の助成金の支給を受けている場合は、支給対象とならない場合があります。

4. 「対象労働者の状況」欄について

- (1) [13]欄「対象労働者種別」は、次のうち、第1期支給申請書に記載されたものを記入してください。
また、短時間労働者（一週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満の者）か短時間労働者以外の者（一週間の所定労働時間が30時間以上の者）であるかについて、1（短時間労働者）又は2（短時間労働者以外）を記入してください。

①特定就職困難者コース：以下から選択

・60歳以上の者（※）	・65歳以上の者	・知的障害者（45歳以上）	・手帳所持者である漁業離職者等
・身体障害者（45歳未満）	・重度知的障害者	・北朝鮮帰国被害者等	・一般旅客定期航路事業等離職者求職手帳所持者
・身体障害者（45歳以上）	・精神障害者	・認定駐留軍関係離職者	・中国残留邦人等永住帰国者
・重度身体障害者	・母子家庭の母等	・沖縄失業者求職手帳所持者	・認定港湾運送事業離職者
・知的障害者（45歳未満）	・父子家庭の父	・漁業離職者求職手帳所持者	・ウクライナ避難民
・補完的保護対象者	・その他就職困難者		

（※）65歳以上の者は「65歳以上の者」を選択ください。

②発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース：以下から選択

・発達障害者	・難治性疾患患者
--------	----------

③生活保護受給者等雇用開発コース：以下から選択

・生活保護受給者	・生活困窮者
----------	--------

④中高年層安定雇用支援コース：以下を記載

・長期不安定雇用者

(2) [14]欄「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」は、支給対象期に対象労働者が行った労働に対する賃金のうち支払期日を超えて支払っていないものの有無について、1又は2を記入してください。賃金の未払いがあった場合は、支給対象とならない場合があります。

- (3) 提出前に、「対象労働者の状況」欄について、記載内容に相違ないかを対象労働者本人に確認した上でご提出願います。
なお、申請内容に疑義がある場合、必要に応じて対象労働者本人にも事情聴取等を行うことがありますのでご留意ください。