

賃金引上げ支援策 特別相談窓口を設置します!!

令和7年10月1日から、栃木県最低賃金(時間額)が、
現行の1,004円から**1,068円**に改定されます。(引上げ額64円)

*「塗料製造業」を除く栃木県特定最低賃金は栃木県最低賃金を下回るため当面の間、栃木県最低賃金が適用になります。



NEWS 令和7年9月から制度を拡充!

- ・対象事業場を、事業場内最低賃金額が「改定後の地域別最低賃金未満まで」に拡充
- ・最低賃金改定日の前日までに賃金引き上げを実施していれば、賃金引上げ計画の提出は不要



支援メニュー

業務改善助成金

事業場内最低賃金を引き上げ、**設備投資等を行った中小企業**に、その費用の一部を助成します。
中小企業で働く労働者の賃金引き上げのための生産性向上の取り組みが支援対象です。

働き方改革推進支援助成金

労働時間の削減や年次有給休暇の取得促進等に取り組む中小企業事業主に、外部専門家のコンサルティング、労働能率の増進に資する設備・機器の導入等を実施し、成果を上げた場合に助成します。

人材確保等支援助成金

人材確保のために**雇用管理改善につながる制度等**(賃金規定制度、諸手当等制度、人事評価制度、職場活性化制度、健康づくり制度)の導入や**雇用環境の整備**(従業員の作業負担を軽減する機器等の導入)により、離職率低下を実現した事業主に対して助成します。

キャリアアップ助成金(賃金規定等改定コース)

非正規雇用労働者の基本給の賃金規定等を**3%以上増額**改定し、その規定を適用させた場合に助成します。
パートタイム労働者など非正規雇用労働者の賃金引き上げが対象です。

人材開発支援助成金

職務に関連した**専門的な知識及び技能を習得させるための職業訓練等**を実施した場合等に訓練経費や訓練期間中の賃金の一部等を助成します。

とちぎ賃上げ加速・定着支援金

栃木県では、**5%以上の賃上げと企業内男女間格差の是正**に取り組む中小企業等を対象に、賃上げを実施した従業員一人あたり5万円、1企業あたり最大100万円を支給します。(県内で週20時間以上勤務する従業員が対象。正規・非正規不問)

栃木働き方改革推進支援センター(厚生労働省委託事業) にご相談等を承っています!

生産性向上による賃金引上げをはじめとする働き方改革・「賃上げ」支援助成金パッケージ・労務管理全般についての**相談対応**や**個別企業へのコンサルティング**による支援を**無料**で実施しています。



特別相談窓口

開催日 9 / 24(水)・10 / 14(火)・11 / 19(水)・12 / 12(金)
場所 栃木県庁昭和館 2F 多目的室2 (宇都宮市塙田 1-1-20)

▶ お申込はこちら

栃木働き方改革推進支援センター
連絡先: 0120-800-590

昭和館へのアクセス



特別相談窓口申込書

申込先: FAX 028-678-8929
 e-mail: tochigi@workstylereform.net

希望日時 (希望日・希望時間に○をご記入ください)

希望日		希望時間			
<input type="radio"/>	9月24日(水)	<input type="radio"/>	10:00~10:45	<input type="radio"/>	15:00~15:45
<input type="radio"/>	10月14日(火)	<input type="radio"/>	11:00~11:45	<input type="radio"/>	16:00~16:45
<input type="radio"/>	11月19日(水)	<input type="radio"/>	13:00~13:45		
<input type="radio"/>	12月12日(金)	<input type="radio"/>	14:00~14:45		

相談内容

<input type="radio"/>	業務改善助成金	<input type="radio"/>	とちぎ賃上げ加速・定着支援金
<input type="radio"/>	キャリアアップ助成金	<input type="radio"/>	賃上げ支援助成金全般
<input type="radio"/>	働き方改革推進支援助成金	<input type="radio"/>	働き方改革全般
<input type="radio"/>	人材開発支援助成金	<input type="radio"/>	その他
<input type="radio"/>	人材確保等支援助成金		

相談内容を具体的にご記載ください

.....

.....

.....

事業所名			TEL	
			Mail	
住 所	〒			
担 当 者		業 種		
役 職		従業員数	正規: 名	・ 非正規: 名

* ご記入いただいた情報は相談受付目的にのみ使用し、目的以外の使用は一切いたしません。