

障害者雇用相談援助助成金認定申請（チェックシート）

認定申請書提出の際は、必ずチェックシートもご提出ください。

提出日 年 月 日

事業主 氏名又は名称	
事業所番号	
申請担当者氏名	

提出様式・・・

		提出部数		<input type="checkbox"/>
		原本	コピー	
①	障害者雇用相談援助事業者認定申請書（告示様式第6号の13） ※申請法人の名称・住所は定款と合っているか。申請法人名称、住所及び代表者氏名は登記事項証明書と合っているか確認いたします。	1	1	<input type="checkbox"/>
②	障害者雇用相談援助事業の実施計画（様式第1号） ※認定後実施するであろう事業内容と事業実施地域を記載してください。有料で行う部分がある場合は、本事業として実施する内容との範囲の違いを明確にし、有料部分の金額も記載ください。	1		<input type="checkbox"/>
③	実施体制の届出書（様式第2号） ※実施体制をご記載いただきます。共同実施又は委託を行う場合には、その範囲及び必要性とともに、共同実施又は委託を行う相手方の名称、当該相手方共同実施又は委託を受ける業務に係る履行能力等も記載ください。	1		<input type="checkbox"/>
④	障害者雇用相談援助事業者認定基準等確認書（様式第3号） ※法人、人員等に係る要件を確認いたします。裏面については、当該申請までに実施経験のある各事項について、具体的に記載してください。なお、添付いただきます事業運営責任者及び事業実施者の経歴に記載いただく経験年数と様式第3号裏面の経験年数と一致するようお願いいたします。	1		<input type="checkbox"/>
⑤	個人情報の管理体制等について（様式第4号） ※管理体制等について具体的に記載してください。事業の共同実施又は委託を行う場合は、共同実施先又は委託先における個人情報の管理体制についても記載ください。 ※既に管理体制等必要事項を記した書類があれば、その資料を添付いただいても結構です。	1		<input type="checkbox"/>

添付書類・・・

①	定款（又は寄附行為） ※対象障害者の一連の雇用管理に関する援助の業務についての実績を有する法人の場合、障害者雇用相談援助の業務が定款の事業内容として規定されているか確認いたします。	1		<input type="checkbox"/>
②	登記事項証明書 ※最新情報のものを添付してください。	1		<input type="checkbox"/>
③	事業運営責任者の経歴の詳細が分かる書類 ※様式第3号（裏面）に記載されている事業運営責任者の「障害者の一連の雇用管理の援助に関する業務又は実務の具体的な経験」①から⑧のそれぞれの経験が、経歴の中のどこでどれくらい行われたものかが分かる記載となっているか確認します。	1		<input type="checkbox"/>
④	事業実施者の経歴の詳細が分かる書類 ※様式第3号（裏面）に記載されている事業実施者の「障害者の一連の雇用管理の援助に関する業務又は実務の具体的な経験」①から⑧のそれぞれの経験が、経歴の中のどこでどれくらい行われたものかが分かる記載となっているか確認します。	1		<input type="checkbox"/>
⑤	会社概要 ※既存の会社案内リーフやホームページを印刷したもの等でも結構です。	1		<input type="checkbox"/>

◎ 上記書類の内容によっては、補足資料を追加をお願いする場合があります

提出先・・・

東京労働局職業安定部職業対策課障害者雇用対策係
千代田区九段南1-2-1九段第三合同庁12F（内線6050、6067）
※東京都内に主たる事業所の所在地がある事業者に限ります。

提出方法・・・

必ず提出日時を事前予約の上、ご持参ください。
予約電話番号：03-3512-1664（平日8:30～17:15）

申請書類等・・・

申請書類様式・認定マニュアルのダウンロード先
厚生労働省HP「障害者雇用相談援助事業の認定について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kovou_roudou/kovou_iigvounushi/page10_00004.ht

事前相談・・・

申請書提出に係る事前相談を希望される場合も、相談日を予約いただき対応いたします。

その他・・・

認定の審査に3か月程度要するため、認定を受けたい時期の3か月前までにご提出ください。

障害者雇用相談援助助成金 認定事項変更（チェックシート）

認定事項変更申請の際は、必ずチェックシートもご提出ください。

提出日 年 月 日

事業主 氏名又は名称	
事業所番号	
申請担当者氏名	

提出様式・・・

		提出部数		<input checked="" type="checkbox"/>
		原本	コピー	
①	認定事項変更届出書(様式第7号) ※該当する変更事項の番号を「○」で囲んでください。	1	1	<input type="checkbox"/>

1 事業者の名称・住所の変更、代表者氏名・住所の変更、事業内容の変更

添付書類・・・

①	定款(又は寄附行為) ※変更後のものが作成されていない場合は、株主総会議事録を添付してください。	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	登記事項証明書	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

◎ 上記書類の内容によっては、補足資料を追加でお願いする場合があります

2 事業運営責任者、事業実施者の変更

添付書類・・・

①	障害者雇用相談援助助成事業者認定基準等確認書(様式第3号) ※様式第3号(裏面)の「具体的な一連の雇用管理に関する援助の業務または実務の経験」欄に変更者の経歴等漏れなく記載してください。なお、既に従事している事業運営責任者及び事業実施者について一覧の「経験年数等」の①～③についてのみ記載してください。 ※様式第3号(表面)下段の提出日及び事業主氏名又は名称等事業主が記載する欄についても漏れなく記載してください。	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	事業運営責任者の経歴の詳細が分かる書類 ※様式第3号(裏面)に記載されている事業運営責任者の「障害者の一連の雇用管理の援助に関する業務又は実務の具体的な経験」①から⑧のそれぞれの経験が、経歴の中のどこでどれくらい行われたものかが分かる記載となっているか確認します。	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	事業実施者の経歴の詳細が分かる書類 ※様式第3号(裏面)に記載されている事業実施者の「障害者の一連の雇用管理の援助に関する業務又は実務の具体的な経験」①から⑧のそれぞれの経験が、経歴の中のどこでどれくらい行われたものかが分かる記載となっているか確認します。	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

◎ 上記書類の内容によっては、補足資料を追加でお願いする場合があります

提出先・・・

東京労働局職業安定部職業対策課障害者雇用対策係
〒102-8305 千代田区九段南1-2-1九段第三合同庁12F
電話番号 03-3512-1664(平日8:30～17:15)

提出方法・・・

郵送にて受付いたします。

申請書類等・・・

申請書類様式・認定マニュアルのダウンロード先
厚生労働省HP「障害者雇用相談援助事業の認定について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/jigyounushi/page10_00004.ht

提出期限・・・

変更が生じた日から1か月以内