

2 キャリアアップ助成金（障害者正社員化コース）申請書類等 チェックリスト

事業所名： _____

※書類を提出する前に、このチェックリストで確認してください。

(R7.3版)

※正社員等転換日より使用する様式は異なります。様式は厚生労働省のホームページからダウンロードしてください。

※支給要件等の詳細については、「キャリアアップ助成金のご案内」（厚生労働省ホームページ）をご確認ください。（要件等は適宜更新されます）

※助成金は支給要件を全て満たすことにより支給されるものですので、本受付をもって支給が約束されるものではありません。

※原則として、提出された書類により審査を行います。不正支給を防止する観点から事業主都合による差し替えや訂正を行うことは出ません。

(所担当： _____)

① 申請期間 他	主な確認事項	申請者 チェック欄	局・所 チェック欄
1 正規雇用または無期雇用（以下「正規雇用等」という）転換日	・ 正規雇用等転換日がキャリアアップ計画期間内か	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 申請期間（第1期支給対象期）	・ <u>正規雇用等転換後6か月分の賃金支払日翌日から2か月以内か</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 申請期間（第2期支給対象期）	・ <u>第1期支給対象期の次の6か月分の賃金支払日翌日から2か月以内か</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 申請書類	主な確認事項	申請者 チェック欄	局・所 チェック欄
1 キャリアアップ助成金支給申請書（原本）（様式第3号）	・ 記入漏れがなく、記載事項が適切か	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 障害者正社員化コース内訳（原本） （様式第3号・別添様式2-1）	・ 記入漏れがなく、記載事項が適切か	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 障害者正社員化コース対象労働者詳細（原本） （様式3号・別添様式2-2）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 正社員化後6か月分（第2期は12か月分）の賃金支払日が正しく記入されているか（締切日と支給日が基本給と残業代で分かれていないか注意） ・ 転換後の雇用形態で雇用することを前提として雇い入れられた者でないか ・ 事業主または取締役の3親等以内の親族でないか ・ 転換日から定年までの期間が1年以上あるか 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 支給要件確認申立書（原本）（共通要領様式第1号）	・ 記入漏れがなく、記載事項が適切か（問4～16について「いいえ」がある場合、助成金の支給を受けることはできません）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 支払方法・受取人住所届（原本）（添付書類は写） <small>※口座情報を新規・変更される場合は、通帳の写し等支払い口座が確認できる書類</small>	・ 記入漏れがなく、記載事項に漏れないこと	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③ 添付書類（第2期の場合は原則4、5のみで可。）	主な確認事項	申請者 チェック欄	局・所 チェック欄
1 管轄労働局長の認定を受けたキャリアアップ計画書（写） <small>（変更届を提出している場合、当該変更届を含む。）</small> <u>※計画内容に変更が生じ、変更届が提出されていない場合、助成金が支給できない場合があります。</u>	・ 正規雇用等転換日の前日までに受理されているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 対象労働者が支給対象となる障害者に該当することを証明する書類	・ 別表の書類が添付されているか（パンフレット16P）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 転換前後の就業規則または労働協約等（写） * 受理印のあるページをお願いします ※本則、賃金規定、退職金規定、非正規規定など審査期間中の対象者に適用された、全ての規則を添付してください <u>※第2期は支給対象期間に変更がある場合のみ添付</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 労働者が常時10人以上の場合…就業規則に労働基準監督署の受理印があるか ・ 労働者が10人未満の場合…労働者代表と事業主の氏名等を記載した申立書があるか ・ 多様な正社員への転換の場合、通常の正社員とは別に多様な正社員の雇用区分や多様な正社員への転換規定が規定されていること及び通常の正社員に適用されている労働条件が適用されていることが確認できるか ・ 転換後に「賞与または退職金の制度」かつ「昇給」が適用されていることを確認できるか ・ 転換前に「賃金の額または計算方法が正社員と異なる就業規則」の適用を6か月（または障害者トライアル雇用実施期間）以上受けていることを確認できるか 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 対象労働者の転換前後の雇用契約書または労働条件通知書等（写） <small>※多様な正社員への転換の場合は、転換日に雇用されていた通常の正社員の雇用契約書等（写）も必要です</small> <u>※第2期は支給対象期間に変更がある場合のみ添付</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 転換後の雇用形態での雇用を前提として雇い入れられた者でないか ・ 転換前の雇用期間が6か月（または障害者トライアル雇用実施期間）以上であるか（有期雇用労働者の場合は、雇用された期間が通算3年以内） ・ 就業時間、賃金形態等が就業規則と一致しているか ・ 正社員化した日又は直接雇用日から定年までの期間が1年以上あるか 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 対象労働者の転換前後の賃金台帳等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 【第1期支給申請時】転換前6か月分及び当該支給対象期の賃金に係る分があるか ・ 【第2期支給申請時】当該支給対象期の賃金に係る分があるか（転換後については、勤務した日数が11日以上ある月が6か月に達するまでの月分があるか） ・ 賃金台帳等で時間外手当、賞与等が確認できるか ・ 転換後、社会保険料や雇用保険料の控除が確認できるか ・ 転換後6か月の賃金が転換前6か月間の賃金より減額されていないか 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(裏面に続きます)

代理人の場合	主な確認事項	申請者 チェック欄	局・所 チェック欄
1 委任状(原本)	・ 委任状(原本)が添付されているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
中小企業事業主の場合	主な確認事項	申請者 チェック欄	局・所 チェック欄
1 事業所確認票(様式第4号)(原本)	・ 中小企業事業主であることが確認できるか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1年単位の変形労働時間制を採用している場合	主な確認事項	申請者 チェック欄	局・所 チェック欄
1 1年単位の変形労働時間制に関する協定届(写)	・ 労働基準監督署に届け出たもの	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 休日カレンダー(写)	・ 正社員化の日から6ヶ月前の日及び7ヶ月経過日に係る年度分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※上記の他、労働局が必要と認める書類の提出を求めることがあります。主な確認事項以外にも確認事項がありますのでご注意ください。

※管轄のハローワークへ提出して下さい。

※添付していただく写しの書類はA4判にて提出して下さい。

※支給申請書、添付書類の写しなどは、支給決定されたときから5年間保存している必要があります。

鳥取労働局・ハローワーク