人材確保等支援助成金（介護福祉機器助成コース/目標達成助成）
支給申請チェックリスト

チェック項目を確認のうえ、期限内に管轄のハローワークまで提出してください。郵送の場合には、郵送事故防止のため、

簡易書留等、必ず配達記録の残る方法により、申請期限まで到達するよう提出してください。（★印は必要な場合のみ提出）

申請事業所名 （適用事業所番号）	（　　）

提出書類	チェック項目
□　人材確保等支援助成金(介護福祉機器助成コース/目標達成助成)支給申請書(様式第 b-7 号)	□　申請期間内に提出されている (評価時離職率算定期間の末日の翌日から起算して２か月以内) □　記入漏れがない □　法人印・代表者（代理人又は提出代行者・事務代理人）印が押印されている
□　介護労働者名簿★（様式第 b-7 号別紙）	主たる事業が介護事業以外の場合
□　人材確保等支援助成金(介護福祉機器助成コース/機器導入助成)に係る支給決定通知書(写)	
□　離職証明書(写)、雇用保険被保険者資格喪失確認通知書(写)	対象事業所における評価時離職率算定期間の雇用保険一般被保険者の離職状況がわかる書類
□　支給要件確認申立書(共通要領様式第１号)(最新の様式)	
□　支払方法・受取人住所届	誤払い防止のため毎回届出が必要
□　生産性要件算定シート★(共通要領様式第２号)※法人の種類によりシートが異なる □　勘定科目内訳申立書★ □　法人の場合：損益計算書・総勘定元帳(写)★ □　個人の場合：青色申告書決算・収支内訳書等(写)★ □　伸び率が１％以上６％未満の場合：承諾書（様式第３号）★ □　税務署の受付印がある法人税確定申告書の写★ （受理印がなければ原本証明若しくは生産性要件算定シート裏面の最下段【その他】について説明）	
□　その他★【　　】	

評価時離職率算定期間=雇用管理制度計画期間の末日の翌日から起算して１２か月を経過する日までの期間

ハローワーク確認欄

□　事業所台帳ヘッダー１，２	
□　助成金支給要件照会結果表	□　基準期間内に離職区分１A 又は3A で離職した者の割合が６％を超えていない
□　徴収データ照会	

□　過去３年以内に職場定着支援助成金等、介護福祉機器の導入に係る助成金を受給していない
□　同一事由により他の助成金を受給していない
□　過去３年以内に不正受給により不支給決定を受けた事業主ではない