

キャリアアップ助成金支給申請事業主用チェックリスト（全2ページ）

短時間労働者労働時間延長支援コース【第1期】

以下のチェック項目を確認いただき、支給対象期間（6か月）分の賃金を支給した日の翌日から2か月以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（★は必要な場合のみ添付）

適用事業所名	適用事業所番号

申請書類は処遇改善を実施した年度にあった様式を使用してください

提出書類	チェック項目
<input type="checkbox"/> キャリアアップ助成金支給申請書 様式第3号（第1面）（R7.7）	<input type="checkbox"/> 所定労働時間延長時点の様式を使用している（切り替えて申請する場合を除く） <input type="checkbox"/> 記入漏れがなく、記載事項が適切か
<input type="checkbox"/> 短時間労働者労働時間延長支援コース内訳 様式第3号（別添様式7）（第1面）	<input type="checkbox"/> 記入漏れがなく、記載事項が適切か
<input type="checkbox"/> 短時間労働者労働時間延長支援コース内訳 様式第3号（別添様式7）（第2面）【第1期支給申請】	<input type="checkbox"/> 記入漏れがなく、記載事項が適切か <input type="checkbox"/> 延長前（a欄）は時間外勤務含む実労働時間の平均を、延長後（b欄）は雇用契約書の週所定労働時間を記載しているか
<input type="checkbox"/> 支給要件確認申立書・役員等一覧【助成金共通】 共通要領 様式第1号	<input type="checkbox"/> 提出する年度の最新の様式を使用している <input type="checkbox"/> 記入漏れがなく、記載事項が適切か <input type="checkbox"/> 役員全員が記載されている
<input type="checkbox"/> ★支払方法・受取人住所届【助成金共通】 共通要領 様式第1号別添 ※ 新規登録・変更が必要な場合のみ	<input type="checkbox"/> 現在、他に支給申請している助成金がある場合同じ口座を記載している（複数登録不可）
<input type="checkbox"/> ★委任状 ※ 代理人の場合のみ	<input type="checkbox"/> 原本が添付されているか
<input type="checkbox"/> ★事業所確認票 共通様式第4号 ※ 常時雇用する労働者の数で小規模企業事業主または中小企業事業主であることを証明する場合	<input type="checkbox"/> 全ての事業所が記入されている <input type="checkbox"/> 小規模企業事業主または中小企業事業主であることが確認できるか

添付書類については次ページをご確認ください

添付書類	チェック項目
<input type="checkbox"/> 対象労働者の雇用契約書または労働条件通知書等（写） 【第1期】 社会保険の適用前後に交付されていたもの 【複数年かけて延長等に取り組む場合】 週所定労働時間の延長等を行った最初の日前 および 社会保険の適用後のもの	<input type="checkbox"/> 左記の各時点に交付されていた雇用契約書等が確認できるか <input type="checkbox"/> 契約内容、労働条件（社会保険への加入状況および週所定労働時間）が確認できるか <input type="checkbox"/> 労働時間延長等の措置が確認でき、要件を満たしているか
<input type="checkbox"/> 対象労働者の賃金台帳等（写） 【第1期】 社会保険適用または週所定労働時間延長の前後6か月分 【複数年かけて延長等に取り組む場合】 週所定労働時間の延長等をした最初の日の前日から 6ヶ月前の日までの賃金にかかる分 および 社会保険 に適用した日から6ヶ月経過する日までの賃金に係る分	<input type="checkbox"/> 左記の期間分の賃金台帳等が確認できるか （延長等後は11日以上勤務した月が6ヶ月に達するまでの分） <input type="checkbox"/> 新たに社会保険の被保険者とした日以降、社会保険の被保険者として加入していることが確認できるか <input type="checkbox"/> 労働時間延長等の措置が図られているか <input type="checkbox"/> 基本給および定額で支給されている諸手当を社会保険の適用前と比べて減額していないか <input type="checkbox"/> 出勤日数および実労働時間数が確認できるか
<input type="checkbox"/> ★対象労働者の出勤簿またはタイムカード等（写） ※賃金台帳等にて出勤日数や実労働時間数が確認できない場合に限り、賃金台帳等と同様の期間に係る分を提出	<input type="checkbox"/> 出勤日数や時間外労働を含む実労働時間数が確認できるか
<input type="checkbox"/> ★特定適用事業所該当通知書（写） <input type="checkbox"/> ★任意特定適用事業所該当通知書（写） ※該当する場合のみ	<input type="checkbox"/> 交付を受けているか
<input type="checkbox"/> ★小規模企業事業主疎明書（参考様式HP掲載） ※雇用保険被保険者数が30人を上回る場合で、小規模企業事業主であることを証明する場合	<input type="checkbox"/> 小規模企業事業主であることを確認できるか
<input type="checkbox"/> その他	