キャリアアップ助成金支給申請チェックリスト
健康診断制度コース

チェック項目を確認し、支給申請期間内に管轄のハローワークまで提出してください。（★印は必要な場合のみ提出）

【支給申請期間＝健康管理制度を４人以上実施した日を含む月の分の賃金支払日の翌日から起算して２か月以内】

支給時期の目処は、労働局到着後おおむね３カ月後となります。

申請事業所名 （適用事業所番号）	（　　）

申請書類	チェック項目
□　キャリアアップ助成金支給申請書(様式第７号)	□　押印漏れがない(雇用保険手続で使用する印であること)
□　健康診断制度コース内訳(様式第７号別添様式４)	□　記入漏れがない(雇用保険手続で使用する印であること) □　対象労働者の署名押印(シャチハタ不可)に漏れがない □　対象労働者が、事業主又は取締役の３親等以内の親族以外の者である
□　支給要件確認申立書(共通要領様式第１号)	□　最新の様式である □　労働保険料の滞納がない
□　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（様式第２号）★	□　生産性要件を満たし、適用を受ける場合 □比較する会計年度が同一の場合、再提出は不要です

添付書類	チェック項目
□　キャリアアップ計画書(写)	□　管轄労働局長の確認を受けている
□　健康診断制度が規定される前の就業規則等(写) ※10 人未満の事業所で、監督署への届出を行っていない場合は事業主と労働組合等の労働者代表の署名と押印のある申立書。以下同じ。	□　労働基準監督署の受理印が押印されている
□　健康診断制度が規定された後の就業規則等(写)	□　労働基準監督署の受理印が押印されている □　支給申請日において、当該制度が廃止されていない
□　対象労働者が健康診断を実施したことと、実施日が確認できる書類 (健康診断実施機関の領収書(写)や健康診断結果表等)	□　事業主が健康診断費用を支払っていることが確認できる
□　対象労働者の雇用契約書等(写)	□　対象労働者が有期契約労働者等である
□　対象労働者の賃金台帳(写)	□　健康診断を実施した月分の賃金台帳である
□　中小企業事業主であることが確認できる書類★ (登記事項証明書等、事業所確認票(様式第８号))	(中小企業事業主に該当する場合は各支給申請に提出が必要)
□　生産性要件算定の根拠となる証拠資料★	□　法人の事業所の場合：損益計算書・総勘定元帳等(写) □　個人の事業所の場合：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)

※受理時確認項目【ハローワーク確認欄】

□　上記の提出書類、チェック項目に不備がないことを確認した
□　申請事業所に対して、労働局から調査の連絡がある旨の説明を行った
□　申請期間内に書類が提出されている