様式第１号（第５条関係）

令和　年度 大分県正社員化促進支援奨励金交付申請書 兼 請求書

年　　月　　日

　大分県知事　佐藤　樹一郎　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒　　　－

事業主　　所在地

　　名　称

代表者職氏名

　電話番号（ ）－

〒　　　－

代理人または事務代理者・提出代行者　　所在地

名　称

氏　名

電話番号（　　　）－

大分県正社員化促進支援奨励金支給要綱第５条の規定に基づき下記のとおり申請します。

また、支給が決定された場合は、下記の口座へ振り込んでいただきますよう請求します。

記

１　奨励金支給申請額　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　円

２　奨励金支給申請額の内訳

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | 転換等人数（Ａ） | 支給単価（Ｂ）（一人当たり） | （Ａ）のうち就職氷河期世代の人数（Ｃ） | 支給単価（Ｄ）（一人当たり） | 支給申請額（Ｅ）Ｅ＝（Ａ×Ｂ）＋ （Ｃ×Ｄ） |
| 就職氷河期世代加算 |
| 正社員化コース | 人 | 50,000円 | 人 | 50,000円 | 円 |
| 障害者正社員化コース | 人 | 50,000円 | 人 | 50,000円 | 円 |
| 計 | 円 |

※「就職氷河期世代」1968（昭和43）年4月2日から1988（昭和63）年4月1日までの間に生まれた方

３　支給対象労働者の内訳

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （記載例）支給対象労働者 | 番号 | （ﾌﾘｶﾞﾅ）氏名 | 生年月日 | 転換日 |
| ① | 例（ｵｵｲﾀ　ﾀﾛｳ）大分　太郎 | S63.4.1 | R6.4.1 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 支給対象労働者 | 番号 | （ﾌﾘｶﾞﾅ）氏名 | 生年月日 | 転換日 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※適宜、行を追加し該当する労働者を漏れなく記入してください。

４　確認事項

|  |  |
| --- | --- |
| 支給対象労働者は以下の要件を満たすものである。（該当する場合□に✓を入れてください） | 確認欄 |
| ①　キャリアアップ助成金に係る支給対象労働者であって、本奨励金の申請の時まで賃金を下げることなく継続して雇用されていること | □ |
| ②　就職氷河期世代加算を受けようとする者は就職氷河期世代に該当すること | □ |

※「就職氷河期世代」1968（昭和43）年4月2日から1988（昭和63）年4月1日までの間に生まれた方

５　奨励金振込先金融機関口座

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 払渡希望金融機関 | 金融機関名 |  | 預金種類 | 普通・当座 |
| 支店名 |  | 口座番号（7ケタ） |  |
| 口座名義（カタカナ） |  |

６　申請事業主概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主企業規模 | □　中小企業事業主　　　　　　□　中小企業事業主以外 |
| 業種 |  | 常用雇用者数 | 人 |
| 申請に関する当該事業所の担当者 | 所属・氏名 |  | 電話 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | FAX |  |

７　提出書類確認表（該当する確認表において提出書類を確認のうえ確認欄の□に✓を入れてください）

|  |  |
| --- | --- |
| 提出書類 | 確認欄 |
| ①大分県正社員化促進支援奨励金支給申請書（第１号様式） | □ |
| ②誓約書（第２号様式） | □ |
| ③正社員化コース等支給決定通知書の写し | □ |
| ④正社員化コース等支給申請書の写し |  |
| キャリアアップ助成金様式第３号（第１面） | □ |
| キャリアアップ助成金様式第３号（別添様式１－１）※障害者正社員化コースの方は別添様式２－１ | □ |
| キャリアアップ助成金様式第３号（別添様式１－２）※障害者正社員化コースの方は別添様式２－２ | □ |

※添付漏れがある場合は受け付けられませんので、確認の上、提出してください。