

# デジタル人材と助成金活用セミナー

2021年 8月 20日開催

助成金を活用して  
デジタル人材の採用につなげよう

【講師】

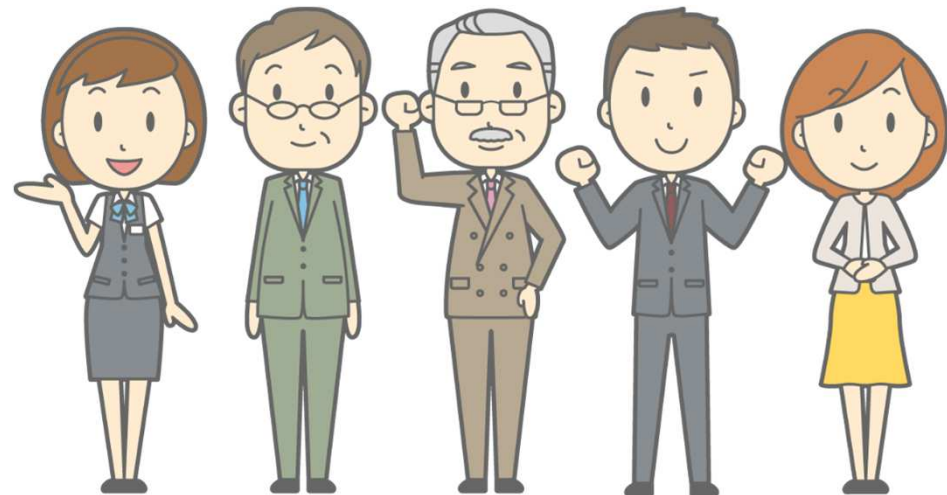


社会保険労務士法人ヒューマン・プライム  
代表 小澤薫

# キャリアアップ助成金

## ● 制度の目的

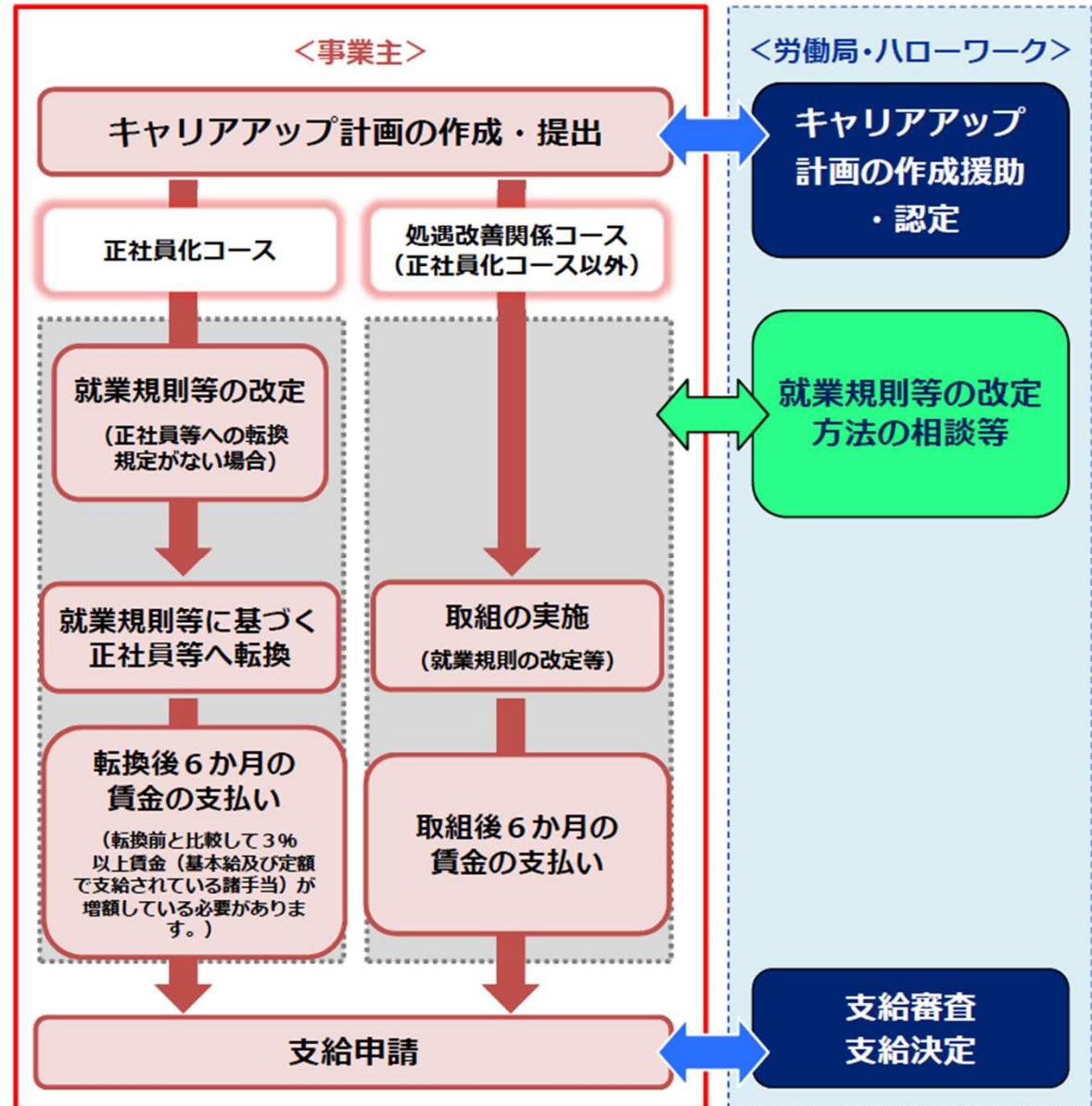
有期雇用労働者、短時間労働者、派遣労働者など  
いわゆる非正規雇用労働者の企業内でのキャリア  
アップを促進するため、正社員化、処遇改善の  
取組を実施した事業主に対して助成する制度



# キャリアアップ助成金

## ● 受給までの流れ

「キャリアアップ助成金」の活用にあたっては、各コース実施日の前日までに「**キャリアアップ計画**」(労働組合等の意見を聴いて作成)等を作成し、提出することが必要です。



資料：厚生労働省

「キャリアアップ助成金のご案内」

# キャリアアップ助成金

## ● 企業規模

中小企業とそれ以外の企業では、助成率が異なる

## ● 中小企業事業主の範囲

	資本金の額・出資の総額		常時雇用する労働者の数
小売業	5,000万円以下	または	50人以下
サービス業	5,000万円以下		100人以下
卸売業	1億円以下		100人以下
その他の業種	3億円以下		300人以下

# キャリアアップ助成金

## 【正社員化コース】

有期雇用労働者等を正規雇用労働者等に転換した場合に助成される

【助成金の額】 1人当たりの金額、（）内は生産性の向上が認められる場合

転換または 直接雇用の形態	中小企業	大企業
①有期→正規	57万円(72万円)	42万7,500円(54万円)
②有期→無期	28万5,000円(36万円)	21万3,750円(27万円)
③無期→正規	28万5,000円(36万円)	21万3,750円(27万円)

<①～③あわせて、1年度1事業所当たりの支給申請上限人数は20人まで>

# キャリアアップ助成金

## 【加算額】

- 1人当たりの金額

	中小企業	大企業
派遣労働者を派遣先で直接雇用	①③に該当:28万5,000円 (36万円)	同額
母子家庭の母または父子家庭の父を転換または直接雇用	①に該当:9万5,000円 (12万円)	同額
	②③に該当:4万7,500円 (6万円)	同額

- 1事業所あたり1回のみ

	中小企業	大企業
勤務地限定・職務限定・短時間制社員制度を新たに規定し、転換または直接雇用	①③に該当:9万5,000円 (12万円)	①③に該当:7万1,250円 (9万円)

勤務地限定正社員、職務限定正社員、短時間正社員などの「多様な正社員」も正規雇用労働者とみなされる

# キャリアアップ助成金

## ● 対象となる労働者

- 支給対象事業主に雇用される期間が通算して6ヶ月以上の有期雇用労働者、または無期雇用労働者。（有期雇用労働者は雇用期間が3年以内の者）
  - 新型コロナウイルス感染症の影響による離職者（令和2年1月24日以降の退職者）で就労経験のない職業に就くことを希望する者が「紹介予定派遣」の後、派遣先の事業所に正社員として直接雇用された場合、直接雇用前の期間が2か月以上～6か月未満でも支給対象となる

# キャリアアップ助成金

## ● 対象となる労働者

- 6ヶ月以上の期間継続して派遣先の事業所で業務に従事している有期派遣労働者または無期派遣労働者
- 正規雇用労働者等として雇用することを約して雇入れた有期雇用労働者等でないこと



# キャリアアップ助成金

## ● 支給要件

- 雇用保険適用事業所の事業主であること
- 雇用保険適用事業所ごとに、**キャリアアップ管理者**を置いていること
- 対象労働者に対し、キャリアアップ計画を作成し、管轄労働局長の受給資格の認定を受けていること
- キャリアアップ計画期間内にキャリアアップに取り組んだ事業主であること

# キャリアアップ助成金

## ● 対象となる事業主

- ① 有期雇用労働者を正規雇用労働者、または無期雇用労働者に転換する場合、および無期雇用労働者を正規雇用労働者に転換する場合
  - 有期雇用労働者等を正規雇用労働者等に転換する制度を労働協約または就業規則等に規定していること  
面接試験や筆記試験等の適切な手続き、要件および転換が明示されていること
  - 転換後6か月以上の期間継続して雇用し、6ヶ月分の賃金を支給したこと

# キャリアアップ助成金

## ● 対象となる事業主

- 支給申請日において当該制度を継続して運用していること
- 転換後6か月間の賃金を、転換前6か月間の賃金より**3%以上増額**させていること  
基本給および定額で支給される諸手当を含む  
賃金の総額 ※賞与は含めない
- 転換日の6か月前の日から1年を経過する日までの間に、会社都合の離職がないこと

(例) 正社員転換日が10月1日の場合



# キャリアアップ助成金

## ● 対象となる事業主

### ② 派遣労働者を正規雇用労働者、または無期雇用労働者として直接雇用する場合

- ✓ 派遣労働者を正規雇用労働者または無期雇用労働者として直接雇用する制度を労働協約または就業規則等に規定していること
- ✓ 6か月以上の期間継続して同一の派遣労働者を受け入れていること
- ✓ 直接雇用後6か月以上の期間継続して雇用し、6ヶ月分の賃金を支給したこと

# キャリアアップ助成金

## ● 対象となる事業主

- ✓ 支給申請日において当該制度を継続して運用していること
- ✓ 転換（直接雇用）後6か月間の賃金を、転換（直接雇用）前6か月間の賃金より3%以上増額させていること

# キャリアアップ助成金

## ● 支給申請必要書類

	提出書類
1	支給要件確認申立書（共通要領様式第1号）
2	支払方法・受取人住所届
3	労働局長の認定を受けたキャリアアップ計画書（写）
4	転換制度または直接雇用制度が規定されている労働協約または就業規則
5	対象労働者の転換前および転換後の雇用契約書
6	対象労働者の賃金台帳および賃金3%以上増額に係る計算書
7	対象労働者の出勤簿、タイムカード等
8	中小企業事業主である場合、中小企業事業主であることを確認できる書類 ・ 登記事項証明書等

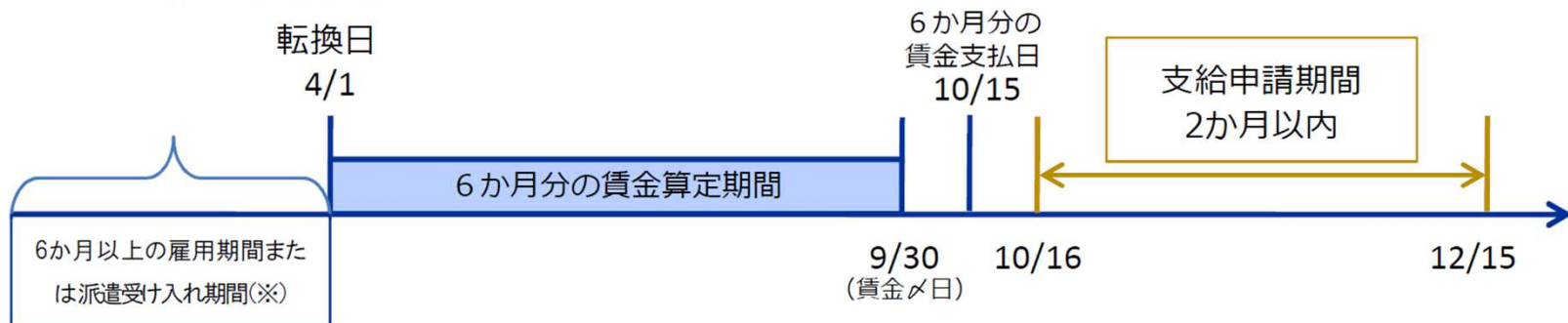
※これ以外にも労働局が必要と認める書類の提出を求められることがあります

# キャリアアップ助成金

## ● 支給申請期間

支給申請期間は、転換した対象労働者に転換後賃金を6ヶ月分支給した日の翌日から起算して2か月以内

(例) 賃金締切日が月末で翌月15日払いの企業の場合

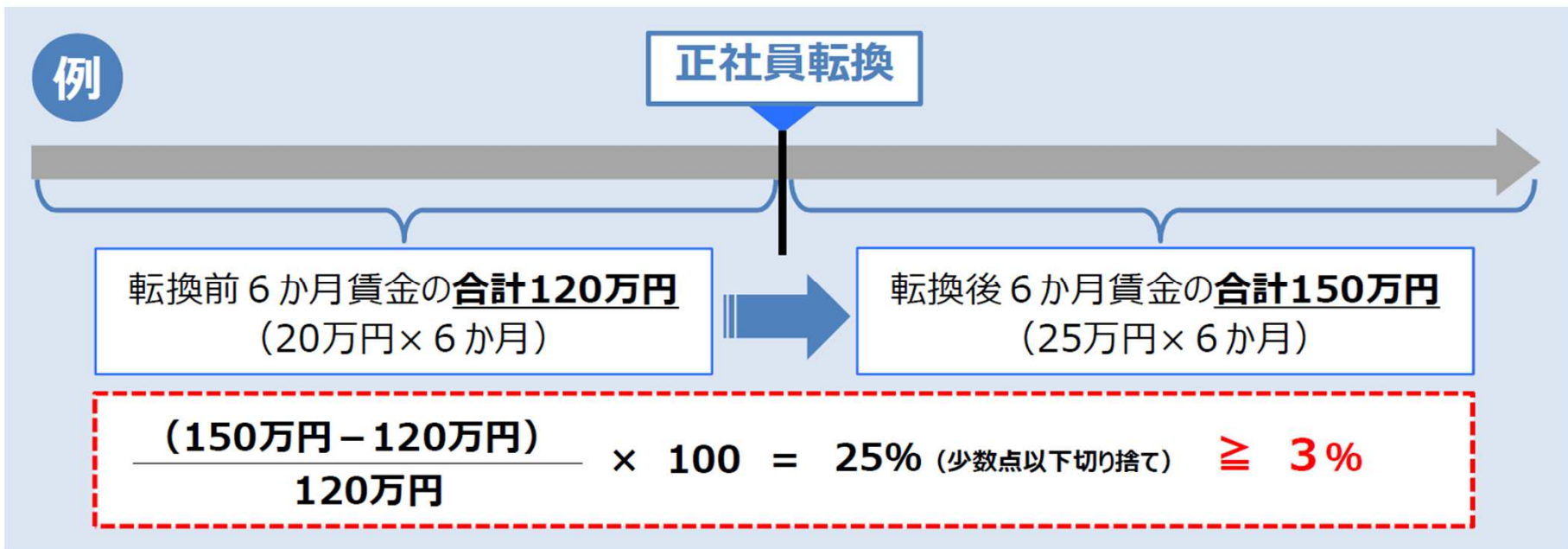


# キャリアアップ助成金

## ● 賃金 3%以上増額に係る計算方法

① 転換前後で所定労働時間や給与支給形態に**変更がない**場合

(転換後 6 か月の賃金総額 - 転換前 6 か月の賃金総額) / 転換前 6 か月の賃金総額 × 100 ≥ 3%

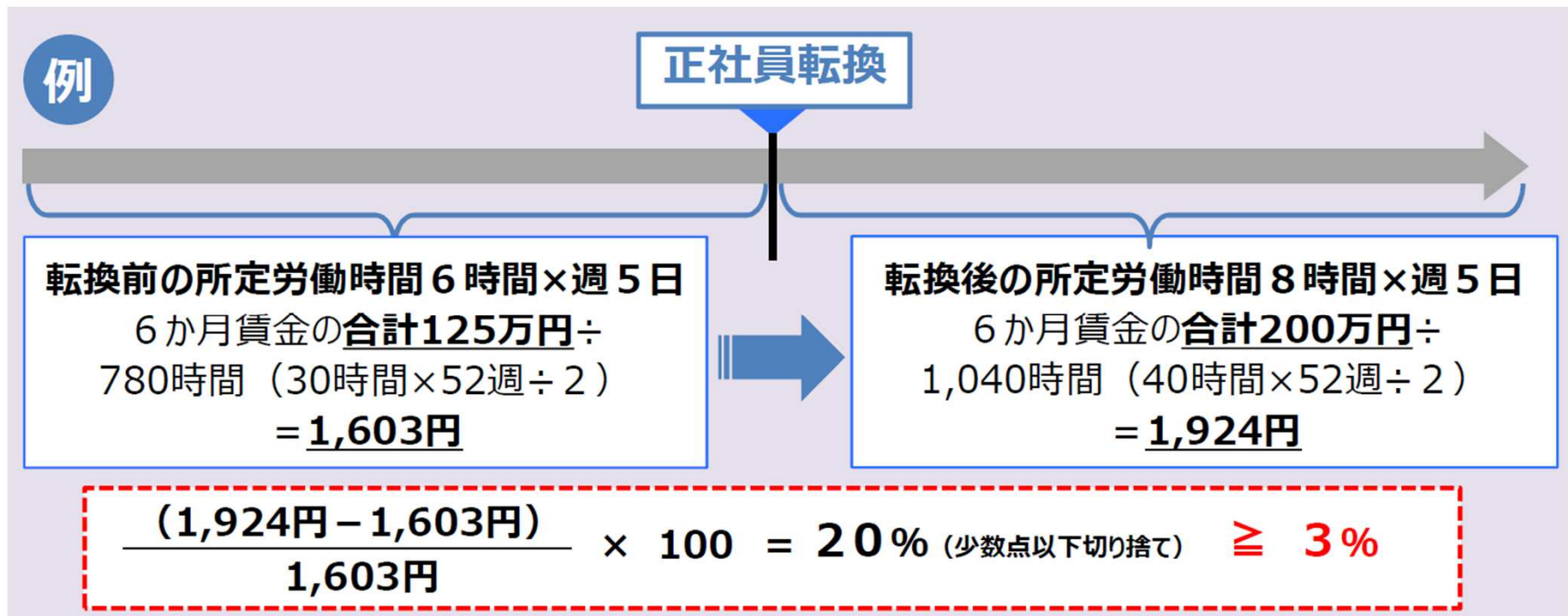




# キャリアアップ助成金

② 転換前後で所定労働時間や給与の支給形態（時給から月給等）に変更があった場合

賃金を所定労働時間で除し、1時間あたりの賃金を算出した上で比較すること



計算については厚生労働省ホームページ「賃金上昇要件確認ツール」参照 [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000118801\\_00006.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000118801_00006.html)

★賃金 3% 以上増額の際に含めることのできない手当の例

・通勤手当 ・住宅手当 ・燃料手当 ・工具手当 ・歩合給 ・精皆勤手当 ・食事手当 ・時間外労働手当 ・賞与

# キャリアアップ助成金

## ● 就業規則規定例 ①

### 第〇条（正規雇用への転換）

勤続〇年以上の者で、本人が希望する場合は、正規雇用へに転換させることがある。

2 転換時期は、原則毎月1日とする。ただし、所属長が許可した場合はこの限りではない。

3 人事評価結果としてC以上の評価を得ている者または所属長の推薦がある者に対し、面接および筆記試験を実施し、合格した場合について転換することとする。

# キャリアアップ助成金

## ● 就業規則規定例 ②

### 第〇条（無期雇用への転換）

勤続〇年以上の者で、本人が希望する場合は、無期雇用に変換させることがある。

2 転換時期は、原則毎月1日とする。ただし、所属長が許可した場合はこの限りではない。

3 所属長の推薦がある者に対し、面接および筆記試験を実施し、合格した場合について転換することとする。

# キャリアアップ助成金

## ● 就業規則規定例 ③

### 第〇条（派遣社員からの採用）

会社は、派遣社員を、本人が希望する場合は、正規雇用または無期雇用として採用することがある。

2 転換時期は、原則毎月1日とする。ただし、所属長が許可した場合はこの限りではない。

3 所属長の推薦がある者に対し、面接および筆記試験を実施し、合格した場合について採用することとする。

# キャリアアップ助成金

## ● 生産性要件とは

企業における生産性向上の取組を支援するため、生産性を向上させた企業が労働関係助成金を利用する場合、その助成額や助成率が増額する制度

助成金の支給申請を行う直近の会計年度における「生産性」が

- その3年度前に比べて**6%以上**伸びていること

$$\text{生産性} = \frac{\text{付加価値（※）}}{\text{雇用保険被保険者数（日雇労働被保険者や短期雇用特例被保険者を除く。）}}$$

# キャリアアップ助成金

付加価値とは、下記の式で算定される。

$$\begin{array}{c} \text{営業利益} \\ + \\ \text{人件費} \\ + \\ \text{減価償却費} \\ + \\ \text{動産・不動産賃借料} + \text{租税公課} \end{array}$$

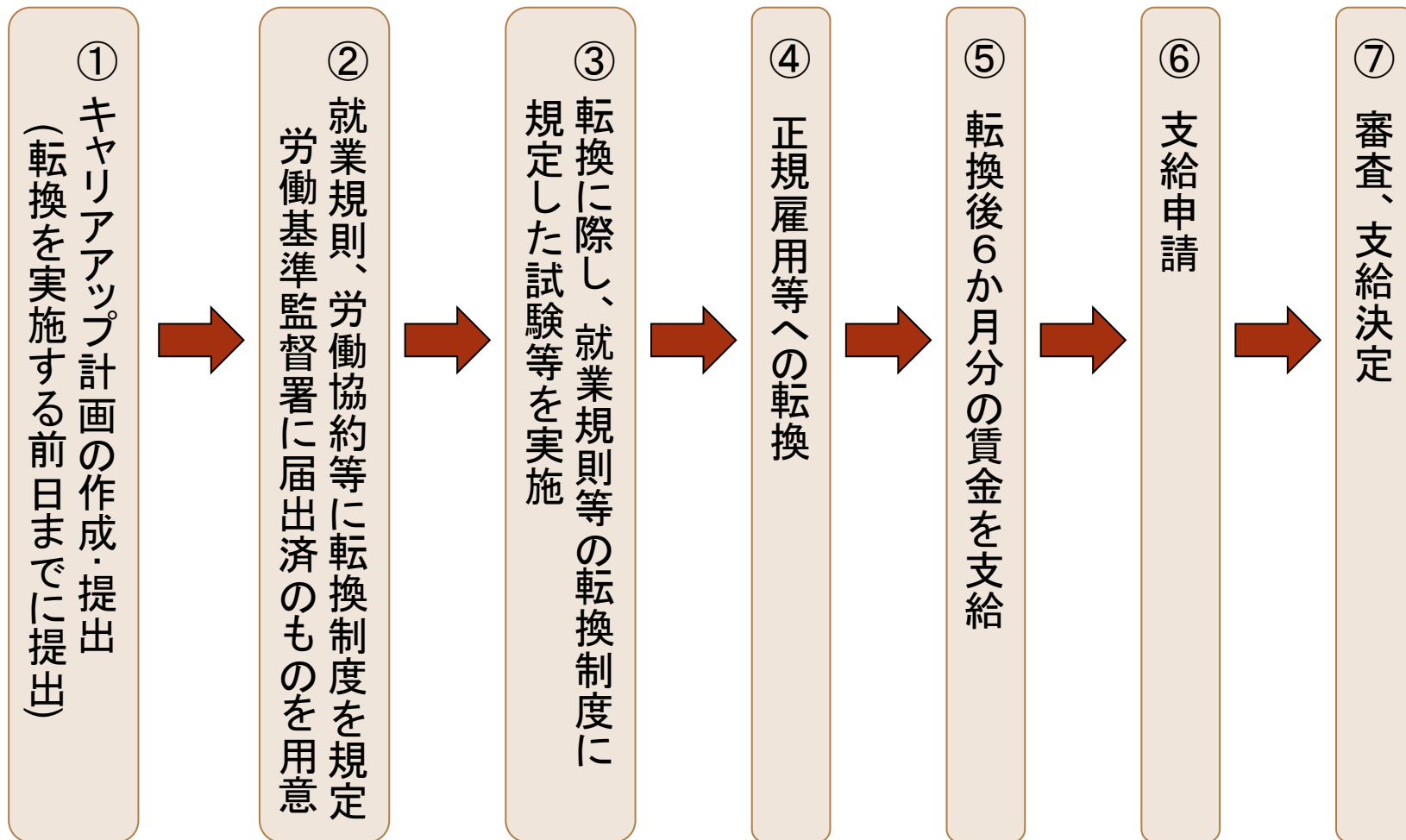
- 生産性要件を算定するための「生産性要件算定シート」が提供されている

ダウンロードはこちら（↓）から

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000137393.html>

# キャリアアップ助成金

## ● 手続きの流れ



# キャリアアップ助成金

## ● キャリアアップ計画

### ① キャリアアップ計画とは

有期雇用労働者等のキャリアアップに向けた取り組みを計画的に進めるため、対象者、目標、期間、目標を達成するために事業主が行う取り組みなどをあらかじめ記載するもの

※キャリアアップ計画は、当初の予定を記載するものであり、  
随時変更できる  
変更の際は、必ず「キャリアアップ計画変更届」を提出  
する必要がある



# キャリアアップ助成金

## ● キャリアアップ計画

### ② キャリアアップ計画作成にあたっての注意点

- 3年以上5年以内の計画期間を定める
- キャリアアップ管理者を決める

※) キャリアアップ管理者とは

事業所に雇用されている方の中で、非正規雇用労働者のキャリアアップに取り組む者として、必要な知識および経験を有していると認められる方。

# キャリアアップ助成金

※キャリアアップ計画書  
作成例

(様式第1号(計画))(R3.4)

## 【事業所番号】

①雇用保険適用 事業所番号	0	0	0	1	-	2	3	4	5	6	7	-	8	/
②労働保険番号	都道府県	所	本	管轄	基幹番号						枝番号			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	-	8	7

## 【キャリアアップ計画】

③キャリアアップ計画 期間 ※計画期間(3年~5年)	令和3年 4月 1日	~	令和8年 3月 31日
④キャリアアップ計画 期間中に講じる措置 の項目 ※1 講じる措置の該当する コースの番号すべてに 「○」をつけて下さい。 ※2 正社員化コース、諸手当 制度等共通化コースにつ いては、()内の該当する ものを「○」で囲んで下さ い。	1	正社員化コース (正規雇用等 勤務地限定正社員・職務限定正社員・短時間正社員)	(令和3年10月頃実施予定)
	2	障害者正社員化コース (正規雇用等・勤務地限定正社員・職務限定正社員・短時間正社員)	( 年 月頃実施予定)
	3	賃金規定等改定コース	( 年 月頃実施予定)
	4	賃金規定等共通化コース	( 年 月頃実施予定)
	5	諸手当制度等共通化コース (1.賞与 2.家族手当 3.住宅手当 4.退職金 5.健康診断制度)	( 年 月頃実施予定)
	6	選択的適用拡大導入時処遇改善コース	( 年 月頃実施予定)
	7	短時間労働者労働時間延長コース	( 年 月頃実施予定)

# キャリアアップ助成金

## ※キャリアアップ計画書作成例

<p>⑤対象者</p> <p>※3 【確認欄】の記載事項に該当する場合は「はい」を、該当しない場合は「いいえ」を「○」で囲んでください。</p>	<p>入社後6か月を経過した契約社員およびパートタイム社員</p> <p>【確認欄】</p> <p>特定紹介予定派遣労働者（詳しくは説明欄参照）を正規雇用労働者として直接雇用することを計画している。 (はい) いいえ)</p>
<p>⑥目標</p>	<p>対象者のうち2名程度に対して正規雇用労働者または職務限定正社員への転換を実施する。</p>
<p>⑦目標を達成するために講じる措置</p>	<p>正規雇用労働者および職務限定正社員へ転換するため面接試験を実施</p>
<p>⑧キャリアアップ計画全体の流れ</p>	<p>正規雇用労働者および職務限定正社員への転換についての制度の整備を行い、対象者の範囲や制度内容を周知した上で、希望する契約社員、パートタイム労働者を募集し、面接試験の評価により、正規雇用への転換を判断する。</p>

# キャリアアップ助成金

## ※キャリアアップ支給申請書

様式第3号（第1面）（R3.4）（令和3年4月1日以降に取組を行った場合はこの様式で申請してください。）

### キャリアアップ助成金支給申請書

申請日：令和 3 年 4 月 5 日

東京 労働局長 殿

事業主 所在地 〒 103 - 0013  
 東京都中央区日本橋人形町 1-18  
 名称 株式会社厚生労働  
 氏名 代表取締役 人形町子 **印**  
 〒 -  
 所在地  
 代理人または事務代理人・提出代行者  
 の場合は以下から選択してください  
 名称  
 氏名  
 【代理人・事務代理人・提出代行者】  
 TEL ( )

欄記について、次のとおり申請します。

① 雇用保険適用事業所番号	1 1 1 1 - 1 1 1 1 1	- 1
② 労働保険番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
③ キャリアアップ計画書の受理番号	100	
④ 事業所の名称	株式会社厚生労働	
⑤ 申請に関する当該事業所の担当者	所属： 人事部	電話番号： 03-5695-7700
	氏名： 厚生 華子	F A X： 03-5623-2051
⑥ 主たる事業	小売り業	
⑦ 企業規模（判断基準は裏面参照）	<input checked="" type="checkbox"/> 中小企業	<input type="checkbox"/> 大企業
⑧ 企業の資本の額または出資の総額	1000 万円	
⑨ 企業全体の常時雇用する労働者の数	45 人	
⑩ 支給申請コース (該当する番号を○で囲む)	1 正社員化 2 障害者正社員化 3 賃金規定等改定	
	4 賃金規定等共通化 5 諸手当制度等共通化	
	6 選択的適用拡大導入時処遇改善 7 短時間労働者労働時間延長	
⑪ (今回の支給申請に係る対象労働者について) 国または地方公共団体の助成金・奨励金・補助金 等の支給申請・受給の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有(名称：特定求職者雇用開発助成金) <input type="checkbox"/> 無	
⑫ 生産性要件に係る支給申請であるか。 ※「生産性要件シート」を用いて計算された結果、「生産性要件」を満たした場合、助成額が割増されます。 詳しくはパンフレットをご覧ください。	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	

※労働局処理欄には記入しないでください。

労働局 処理 欄	1 正社員化コース	円							
	2 障害者正社員化コース	円	3 賃金規定等改定コース	円					
	4 賃金規定等共通化コース	円	5 諸手当制度等共通化コース	円					
	6 選択的適用拡大導入時処遇改善コース	円	7 短時間労働者労働時間延長コース	円					
	決裁欄 等								
	局長	部長	課長	課長補佐	担当官	係長	担当	支給決定額	円
								受理年月日	年 月 日
							起案年月日	年 月 日	
所長	次長	統括	専門官	上席	職業指導官	担当	支給(不支給)決定年月日	年 月 日	
							支給決定番号	第 号	
							通知書発送年月日	年 月 日	

# キャリアアップ助成金

※正社員化コース（内訳）

様式第3号（別添様式1-1）（第1面）（R3.4）（令和3年4月1日以降に取組を行った場合はこの様式で申請してください。）

## 1-1 正社員化コース内訳

① 転換・直接雇用制度規定年月日・種類 (該当する項目を選択) (その他の場合は( )内に記入)		令和3年5月9日	1.労働協約 <input checked="" type="checkbox"/> 就業規則 3.その他( )
② 制度の種類 (該当する番号を選択)		1.勤務地限定正社員制度 <input checked="" type="checkbox"/> 2.職務限定正社員制度 3.短時間正社員制度	※周知の方法 <input checked="" type="checkbox"/> 配付 ( )
③ 雇用区分の規定年月日・種類 (該当する項目を選択) (その他の場合は( )内に記入)		令和3年4月20日	1.労働協約 <input checked="" type="checkbox"/> 就業規則 3.その他( )
④ 番号 氏名 年齢 訓練対象 母等 派遣		⑤ 措置内容 (該当する番号を選択)	
対象労働者	1 雇用 一朗	30	<input checked="" type="checkbox"/> 有期 → 正規 (勤務地限定・職務限定・短時間)
	2		<input checked="" type="checkbox"/> 有期 → 無期 (勤務地限定・職務限定・短時間)
	3		<input checked="" type="checkbox"/> 無期 → 正規 (勤務地限定・職務限定・短時間)
	4		<input checked="" type="checkbox"/> 有期 → 正規 (勤務地限定・職務限定・短時間)
	5		<input checked="" type="checkbox"/> 有期 → 無期 (勤務地限定・職務限定・短時間)

⑤ 雇用する労働者を他の雇用形態に転換する制度について、継続して雇用しており、その対象となる労働者本人の同意に基づき運用しているか。  はい  いいえ

⑥ 本申請とは別に、今年度行った正社員化コースの支給申請があるか。  有 (5人)  無

⑦ 支給申請額

<1. 有期→正規>

対象労働者 1 (A) 支給単価  中小企業 125円  大企業 425円  中小企業 725円  大企業 945円 = 支給申請額 (A) 720,000

うち特種に係る加算  1人当たりの加算額 96,000円  5名を超えての特種に係る加算申請の場合 125円 = 支給申請額 (B) 120,000

うち派遣業務員に係る加算  1人当たりの加算額 205,000円  5名を超えての特種に係る加算申請の場合 300円 = 支給申請額 (C) 360,000

<2. 有期→無期>

対象労働者 (A) 支給単価  中小企業 205,000円  大企業 253,750円  中小企業 300円  大企業 225円 = 支給申請額 (D) 0

うち特種に係る加算  1人当たりの加算額 40,000円  5名を超えての特種に係る加算申請の場合 60,000円 = 支給申請額 (E) 0

<3. 無期→正規>

対象労働者 (A) 支給単価  中小企業 205,000円  大企業 253,750円  中小企業 300円  大企業 225円 = 支給申請額 (F) 0

うち特種に係る加算  1人当たりの加算額 40,000円  5名を超えての特種に係る加算申請の場合 60,000円 = 支給申請額 (G) 0

うち派遣業務員に係る加算  1人当たりの加算額 205,000円  5名を超えての特種に係る加算申請の場合 300円 = 支給申請額 (H) 0

(4. 勤務地限定正社員制度、職務限定正社員制度または短時間正社員制度を新たに規定した場合の加算)

支給単価  中小企業 125円  中小企業 125円  大企業 945円 = 支給申請額 (I) 120,000

支給申請合計額 (A) + (B) + (C) + (D) + (E) + (F) + (G) + (H) + (I) = 1,320,000

# キャリアアップ助成金

## ※支給要件確認申立書

共通要領 様式第1号 (R3.4.1)

### 支給要件確認申立書 (        キャリアアップ        助成金)

事業主記載事項		※1 確認欄
1 法人名: <b>株式会社 厚生労働</b>	法人番号: <b>1234567891234</b>	年 月 日 確認
2 事業所名称: <b>株式会社 厚生労働 本部営業所</b>		確認者 _____
3 雇用保険適用事業所番号: <b>1234 - 123456 - 1</b>		
<p>○ 以下の4から15までの事業活動等に係る状況について、「はい」「いいえ」のどちらかを○で囲んでください。後述の「記載にあたっての留意点」の内容を了解した上でご回答下さい。</p> <p>・4から15までについて <b>はい</b> ・ いいえ</p> <p>・「いいえ」がある場合の該当番号 _____</p>		
4 平成31年3月31日以前に申請した雇用関係助成金について不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受けたことがない、又は受けたことがあるが、当該不支給決定日又は支給決定取消日から3年を経過している。	<input type="checkbox"/>	
5 平成31年4月1日以降に申請した雇用関係助成金について不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受けたことがない、又は受けたことがあるが、当該不支給決定日又は支給決定取消日から5年を経過している。	<input type="checkbox"/>	
6 平成31年4月1日以降に申請した雇用関係助成金について不正受給に関与した役員等がない。	<input type="checkbox"/>	
7 支給申請日の属する年度の前年度より前のいずれかの保険年度における労働保険料の滞納がない。	<input type="checkbox"/>	
8 支給申請日の前日から起算して過去1年において、労働関係法令違反により送検処分を受けていない。	<input type="checkbox"/>	
9 風俗営業等関係事業主でない。	<input type="checkbox"/>	
10① 事業主若しくは事業主団体（以下「事業主等」という。）又は事業主等の役員等が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「暴力団対策法」という。）第2条第2号に規定する暴力団又は第2条第6号に規定する暴力団員でない。	<input type="checkbox"/>	
② 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしていない。	<input type="checkbox"/>	
③ 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給せず、又は便宜を供与しないなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力をせず、若しくは関与していない。	<input type="checkbox"/>	
④ 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしていない。	<input type="checkbox"/>	
⑤ 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していない。	<input type="checkbox"/>	
11 事業主等又は事業主等の役員等が、破壊活動防止法第4条に規定する暴力主義的破壊活動を行っていない又は行う恐れがある団体等に属していない。	<input type="checkbox"/>	
12 倒産していない。	<input type="checkbox"/>	
13 雇用関係助成金について不正受給を理由に支給決定を取り消された場合、労働局が事業主名等を公表することに承諾する。	<input type="checkbox"/>	
14 役員等の氏名、役職及び生年月日が記載されている別紙「役員等一覧」又は同内容の記載がある書類を添付している。	<input type="checkbox"/>	
15 「雇用関係助成金支給要領」に従うことに承諾する。	<input type="checkbox"/>	

## ● 制度の目的

いわゆる就職氷河期に就職の機会を逃したことなどにより十分なキャリア形成がなされず、正規雇用労働者としての就業が困難な方を対象とし、正規雇用労働者としてハローワーク等（職業紹介事業者含む）を通して雇入れる事業主に対して支給されるもの



# 特定求職者雇用開発助成金 (氷河期世代安定雇用実現コース)

## ● 対象となる労働者

- ① 雇入れ日時点の満年齢が35歳以上55歳未満の方
- ② 雇入れ日の前日から起算して過去5年間に正規雇用労働者として雇用された期間を通算した期間が1年以下であり、雇入れ日の前日から起算して過去1年間に正規雇用労働者として雇用されたことがない方
- ③ ハローワークなどの紹介の時点で失業しているまたは非正規雇用労働者である方であつ、ハローワークなどにおいて、個別支援等の就労に向けた支援を受けている方
- ④ 正規雇用労働者として雇用されることを希望している方



# 特定求職者雇用開発助成金 (氷河期世代安定雇用実現コース)

## ● 正規雇用労働者とは

- 期間の定めのない労働契約を締結している労働者
- 所定労働時間が同一の事業主に雇用される通常の労働者の所定労働時間（週30時間以上）と同じ労働者
- 同一の事業主に雇用される通常の労働者に適用される就業規則などに規定する賃金の算定方法および支給形態、賞与、退職金、休日、定期的な昇給や昇格の労働条件について長期雇用を前提とした待遇が適用されている労働者

# 特定求職者雇用開発助成金 (氷河期世代安定雇用実現コース)

## ● 支給額

- 対象期間を6か月ごとに区分し、一定額を支給

企業規模	支給対象期間	支給額		支給総額
		第1期	第2期	
大企業	1年	25万円	25万円	50万円
中小企業	1年	30万円	30万円	60万円

# 特定求職者雇用開発助成金 (氷河期世代安定雇用実現コース)

## ● 対象となる事業主

- ① 雇用保険の適用事業主
- ② 対象労働者をハローワーク等の紹介によって正規雇用労働者として、かつ雇用保険の一般被保険者として雇用することが確実であると認められること
- ③ 対象労働者の雇入れ日の前後6か月間（以下「基準期間」という。）に、会社都合の離職がないこと

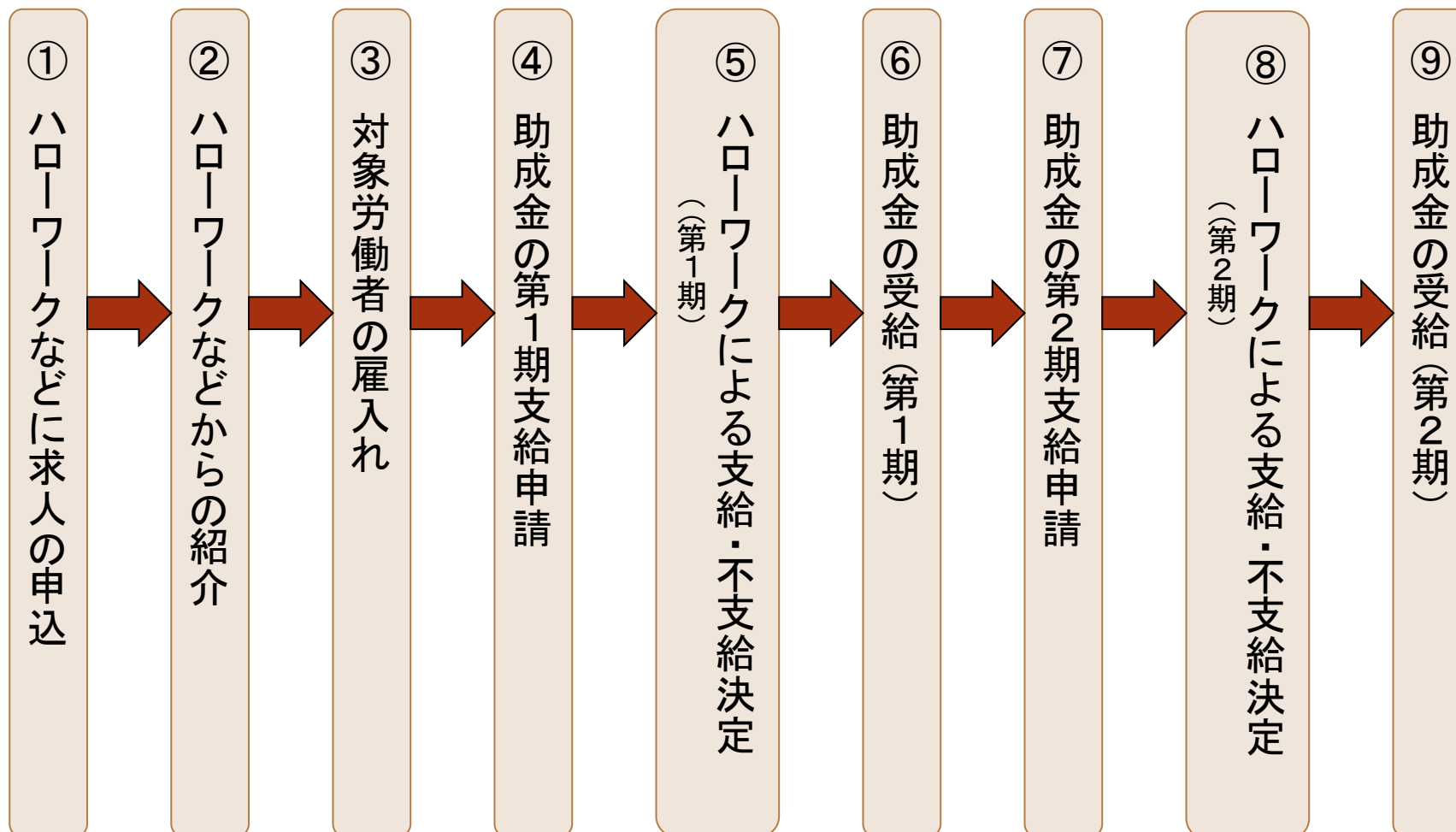
# 特定求職者雇用開発助成金 (氷河期世代安定雇用実現コース)

## ● 対象となる事業主

- ④ 対象労働者の雇入れ日よりも前に特定求職者雇用開発助成金の支給決定がなされた者を、支給申請日の前日から過去3年間に、その助成対象期間中に会社都合の解雇をしていないこと
- ⑤ 基準期間に、倒産や解雇など特定受給資格者となる離職理由で離職した被保険者数が、対象労働者の雇入れ日における被保険者数の6%を超えていないこと
- ⑥ 対象労働者の労働者名簿、賃金台帳、出勤簿などの書類を整備・保管していること

# 特定求職者雇用開発助成金 (氷河期世代安定雇用実現コース)

## ● 雇入れから支給申請までの流れ



# 特定求職者雇用開発助成金 (氷河期世代安定雇用実現コース)

## ※支給申請書記載例

特定求職者雇用開発助成金(就職氷河期世代安定雇用実現コース) 第1期支給申請書		(バーコードシール貼付欄)
①受付日 年 月 日 ※本枠内のみ記入してください。		
申請 事業主	②支給番号 002-1234567-8	③支給申請期(第1・2期) 第1期
	④事業所数(雇用継続適用事業所数) ⑤資本の額又は出資の総額 5 事業所 10000 万円	⑥常時雇用する労働者の数 150 人
⑧下記の対象者により受給(申請)している他助成金の受給の有無 有・無 ⑨受給(申請)している助成金名称:( )		
対象 労働者 雇用 事業所	⑩事業所番号 1301 - 123456 - 7	⑪労働保険番号 13011234567-000
	⑫定年年齢 ⑬賞金締切日 ⑭(⑬が2の場合) 65 歳 2 1:有(毎月末日) 2:有(1以外) 毎月 20 日 3:無	⑯事務担当者(職) 総務部長
	⑮賞金支払日 2 1:当月 15 日 2:翌月	⑰事務担当者(氏名) (フリガナ) ニギョウ マチコ 人形 町子
	⑱産業分類(中分類) (番号) 09 (事業内容) 食品製造業	
対象 労働者 の 状 況	⑲氏名 日本橋 太郎	⑳性別 男 女
	㉑被保険者番号 1301 - 012345 - 6	㉒雇入年月日 2 年 9 月 15 日
	㉓支給対象となる期間の労働についての賞金の未払いの有無 ※時間外手当、深夜手当、休日出勤手当等を含む 有・無	㉔対象労働者種別 1
㉕対象労働者が離職している場合の離職日及び離職理由 ※対象労働者が申請日時点で離職していない場合は記載不要 年 月 日 (離職理由)		
上記の記載内容に誤りのないことを証明します。 また、裏面の注意事項及び「特定求職者雇用開発助成金(就職氷河期世代安定雇用実現コース)の申請にあたって」の記載事項を確認の上、申請します。 なお、対象労働者を本助成金支給終了後においても継続して雇用します(支給申請書提出時点において既に離職している場合を除く)。		事業主 〒103-0013 東京都中央区日本橋人形町 1-18 TEL 03-5695-7700 名称 株式会社サザランド 氏名 笹丸 笹乃
令和3年 4月 21日 労働局長 殿 ( 公共職業安定所長 )		事業主 又は 社会保険労務士 (提出代行者・事務代理者の表示) 〒 TEL 名称 氏名
※申請者が代理人、社会保険労務士法施行規則第16条第2項に規定する提出代行者又は同規則第16条の3に規定する事務代理者の場合、右上欄に助成金の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名を記入し、右下欄に代理人、提出代行者又は事務代理者の住所、名称及び氏名を記入してください。		

# トライアル雇用助成金

## ● 制度の目的

職業経験、技能、知識等の不足などから安定的な就職が困難な求職者について、ハローワークや職業紹介事業者等の紹介により、原則3か月間試行雇用した場合に助成される制度



# トライアル雇用助成金

## ● 対象となる労働者

- ① 対象労働者がハローワーク等からの紹介の日（以下「紹介日」という。）において、次のいずれにも該当しない者であること
  - 安定した職業に就いている者
  - 自ら事業を営んでいる者または役員についている者
  - 学校に在籍している者
  - トライアル雇用期間中の者



# トライアル雇用助成金

## ● 対象となる労働者

### ② 次のいずれかに該当する者

- 紹介日前2年以内に、2回以上離職または転職を繰り返している者
- 紹介日前において離職している期間が1年を超えている者
- 妊娠、出産または育児を理由として離職した者であって、紹介日前において安定した職業に就いていない期間が1年を超えているもの

# トライアル雇用助成金

## ● 対象となる労働者

### ② 次のいずれかに該当する者

- 55歳未満で、ハローワーク等において担当者制による個別支援を受けている者
- 紹介日において就職支援にあたって特別の配慮を要する者
  - 生活保護受給者
  - 母子家庭の母等
  - 父子家庭の父
  - 日雇労働者
  - 季節労働者
  - 中国残留邦人等永住帰国者
  - ホームレス
  - 住居喪失不安定就労者
  - 生活困窮者

# トライアル雇用助成金

## ● 対象となる労働者

- ③ ハローワーク・紹介事業者等に提出された求人に対して、ハローワーク等の紹介により雇入れること
- ④ 原則3か月のトライアル雇用をすること
- ⑤ 1週間の所定労働時間が原則として通常の労働者と同程度であること

# トライアル雇用助成金

- **支給額**

- 対象者1人当たり、月額4万円（最長3か月）

※対象者が母子家庭の母等、または父子家庭の父の場合、  
月額5万円

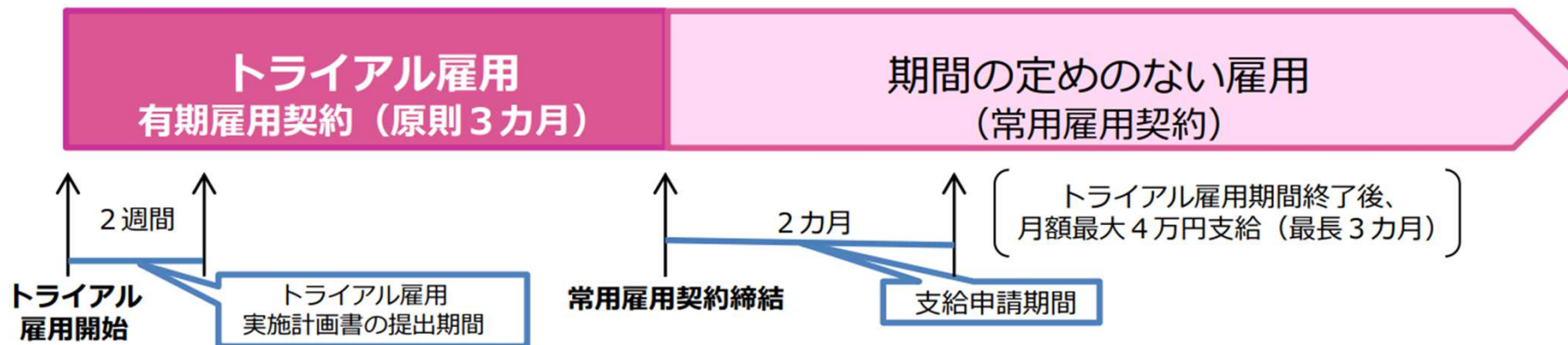
# トライアル雇用助成金

## ● 対象となる事業主

- ① ハローワーク等のトライアル雇用求人にかかる紹介により、対象者をトライアル雇用したこと
- ② 紹介日前に、当該対象者を雇用することを約していないこと
- ③ 過去3年間に、当該トライアル雇用にかかる対象者を雇用していないこと
- ④ トライアル雇用を開始した日の前日から起算して6か月前の日からトライアル雇用期間を終了する日までの期間（以下「基準期間」という。）に、会社都合の離職がないこと

# トライアル雇用助成金

## ● 支給申請スケジュール



- トライアル雇用開始日から2週間以内に、対象者を紹介したハローワーク等に実施計画書を提出
- 実施計画書には、雇用契約書を添付
- トライアル雇用終了日の翌日から起算して2か月以内に支給申請書を提出

# トライアル雇用助成金

※実施計画書

共通様式第1号(第1面) (R3.2.5改正) (記載例)

## トライアル雇用実施計画書

提出日 令和3年3月10日

東京 労働局長 殿  
 飯田橋 公共職業安定所長 (〒112-9577) (〒 )

事業主 所在地 東京都文京区後楽1-9-20 代理人又は事務代理者・提出代行者 所在地 (〒 )  
 名称 株式会社 わくわく食品 名称  
 氏名 安定 次郎 氏名

標記について、次のとおり提出します。

①	名 称	株式会社 わくわく食品									
	所 在 地	(〒112 - 9577) 電話番号 03 - 1234 - 5678									
	電 話 番 号	東京都文京区後楽1-9-20									
	トリアル雇用実施事業所 担当者	所属・役職	総務部長	電話番号	03 - 1234 - 5678	氏 名	厚生 花子	F A X	03 - 1234 - 8765	雇 用 保 険 適 用 事 業 所 番 号	1 3 0 1 - 1 2 3 4 5 6 - 7
②	支給要件了承認	トライアル雇用助成金(一般トライアルコース)の支給を受けるためには、トライアル雇用助成金(一般トライアルコース)支給対象事業主要件票(実施様式第2号)に記載する要件が <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえであることを了承しました。									
③	フリガナ	ロウダウ タロウ									
	氏 名	労働 太郎					生 年 月 日 齢	昭和 平成 60年 11月 25日生 ( 35 歳 )			
④	紹介 機 関	安定所・運輸局・職業紹介事業者等(名称 飯田橋公共職業安定所)									
⑤	トリアル雇用求 人 及 び 紹 介 (ハローワーク紹介の場合)	求人番号 1 3 0 1 0 - 1 2 3 4 5 6 7 8									
	トリアル雇用期間 (雇用する事業主とで決む)	3か月間 (1か月間・2か月間) 令和3年 3月 1日 から 令和3年 5月 31日 まで									
⑥	トリアル雇用実 施 内 容	所定労働時間 8:30 から 17:30 まで (1週間) 当たりの所定労働時間 40 時間									
	常用雇用に移行するための要件	・業務の手順を覚え、1人で業務をこなせるようになること。 ・遅刻をせず、意欲的に業務に取り組むことができるようになること。									
備 考											

※トリアル雇用開始日から2週間以内に提出してください。  
 ※記載に当たっては裏面をご覧ください。  
 ※事務他理権には記入しないでください。

事 務 処 理 権	受 理 年 月 日	年 月 日									
	受 理 番 号										
	運 送 先 安 定 所										
	対 象 者 要 件 確 認 欄	実施要領第1の3(1)の二において該当する要件 (f)・(g)・(h)・(i)・(j) ※(k)の場合 a・b・c・d・e・f・g・h・i・j									
受 理 印											

# トライアル雇用助成金

※支給申請書

(記載例)

## トライアル雇用結果報告書 兼 トライアル雇用助成金 (一般トライアルコース) 支給申請書

東京 労働局長 殿 提出・申請日 令和 3 年 8 月 5 日  
 ( 〒 112-8577 ) ( 〒 )  
 事業主 所在地 東京都文京区後楽1-9-20 代理人又は事務代理人・発出代行者 所在地  
 名称 株式会社 わくわく食品 名称  
 氏名 安定 次郎 氏名

標記について、次のとおり提出・申請します。

① トライアル雇用実施事業所	名称	株式会社 わくわく食品															
	所在地 ( 〒 112 - 8577 )	電話番号		03 - 1234 - 5678													
	電話番号	東京都文京区後楽1-9-20															
	担当者 所属・役職 氏名	電話番号		03 - 1234 - 5678 F A X 03 - 1234 - 8765													
雇用保険適用事業所番号	1	3	0	1	-	1	2	3	4	5	6	-	7				
労働保険番号	1	3	0	1	1	-	2	3	4	5	6	7	-	0	0	0	
② 支給対象事業主要件 (※) 確認欄	(1) 国、地方公共団体、特定独立行政法人、特定地方独立行政法人から受けている補助金、委託費等から支出した人件費により、②欄の対象者を雇い入れたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ														
	(2) 安定所、運輸局又は職業紹介事業者等からの紹介日前に、②欄の対象者を雇用することが決まっていたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ														
	(3) ②欄の対象者は、事業主又は取締役 (取締役会を設置していない事業所においてはこれに準ずるもの。以下同じ。) の3親等以内の親族 (配偶者、3親等以内の血族及び姻族) ですか。	<input type="checkbox"/> はい	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ														
	(4) トライアル雇用を開始した日の前日から過去3年間に、②欄の対象者と雇用、請負、委任の関係にあった又は②欄の対象者が出向、派遣、委任の関係により当該雇入れに係る事業所において就労したことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ														
	(5) トライアル雇用を開始した日の前日から過去3年間に、②欄の対象者に職種適応訓練 (労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第18条第5項に規定する求職者を作業環境に適応させる訓練 (短期訓練を除く。)) を行ったことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ														
	(6) トライアル雇用を開始した日の前日から過去3年間に、当該雇用保険適用事業所において②欄の対象者以外でトライアル雇用を実施したことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ														
	(7) トライアル雇用を開始した日の前日から過去1年間に②欄の対象者 (日雇労働者を除く。) を雇用していた事業主との間に、次の(イ)又は(ロ)のいずれかに該当する等、資本的、経済的、組織的関連性がありますか。 (イ) 総株主又は総社員の数半数を有している等親会社、子会社の関係である。 (ロ) 事業主が同一又は取締役を兼務している者がいずれかの取締役会の過半数を占めている。	<input type="checkbox"/> はい	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ														
	(8) 高年齢者雇用確保措置を講じていないことにより、高年齢者等の雇用の安定等に関する法律第10条第2項に基づき雇用確保措置を講ずべきことの勧告、又は法令に基づいた適切な高年齢者就業確保措置を講じていないことにより、同法第10条の3第2項に基づき当該就業確保措置の是正に向けた計画作成勧告を受けていますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ														
③ 併給確認欄	②欄の対象者について国又は地方公共団体の助成金・奨励金等の支給申請又は受給をしましたか (予定も含む)。 (「はい」の場合: 名称)															<input type="checkbox"/> はい	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ
④ トライアル雇用労働者	フリガナ	ワケダ タロウ										生年月日	昭和・平成 60年 11月 25日生				
	氏名	労働 太郎										年齢	( 35 歳 )				
	雇用保険適用事業所番号	1	3	0	1	-	0	1	2	3	4	5	-	8			
	紹介機関	安定所 運輸局・職業紹介事業者等 (名称: 都立職業安定所)										トライアル雇用期間	3か月間 (1か月間・2か月間) ( 令和3年5月1日から 令和3年7月31日まで )				
トライアル雇用の結果 (該当する番号及び理由を○で囲む)	① 常用雇用へ移行 ② トライアル雇用期間中に離職 (自己都合・事業主都合) ③ トライアル雇用期間をもって離職 (移行する要件を満たさなかった (本人の合意・無)・本人からの申出・事業主からの申出) ④ 常用雇用以外 (※) で継続して雇用 (移行する要件を満たさなかった・本人からの申出・事業主からの申出) (※) 親族社員やパート等																

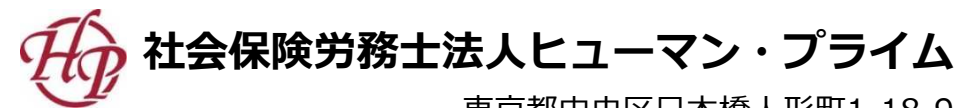
※事務処理欄には記入しないでください。

決 裁 欄						支給処理欄		
局長	部長	課長	課長補佐	担当官	係長	担当	受理年月日	年 月 日
							起案年月日	年 月 日
							支給(不支給)決定年月日	年 月 日
所長	次長	統括	専門官	上席	職業指導官	担当	支給決定番号	第 号
							支給決定額	万円
							通知書発送年月日	年 月 日



# 助成金全般注意事項

- 次のいずれかに該当する事業主は助成金を受給できない。
  - ① 支給申請した年度の前年度より前のいずれかの保険年度の労働保険料を納入していない場合
  - ② 支給申請日の前日から過去1年間に、労働関係法令の違反を行った場合
  - ③ 性風俗関連営業、接待を伴う飲食等営業またはこれらの営業の一部を受託する営業を行う事業主
  - ④ 暴力団と関わりのある事業主
  - ⑤ 支給決定時に、雇用保険適用事業所でない場合



**社会保険労務士法人ヒューマン・プライム**

東京都中央区日本橋人形町1-18-9

ATビル5F 〒103-0013

TEL. 03-5695-7700 (代表) FAX. 03-5623-2052

<https://humanprime.co.jp>