

【雇入費】対 象 労 働 者 一 覧

																							県記入欄												
【助成対象事業所名】（																							事業主都合で離職した者の人数			人									
番号	(フリガナ) ①対象労働者氏名	②住所・生年月日・性別 (住所はH23.3.11時点の市町村名のみ記入)	③助成対象者	④雇用保険被保険者番号 (11桁)										⑤雇入れ年月日	⑥雇用契約			⑦雇用契約期間	⑧過当たり労働時間	⑨支給対象期間中に定年退職を迎える場合の時期	⑩再雇用者に該当するか		H23.11.20以前から雇用関係があり、H23.11.21以降に離職した労働者に該当するか	⑪支給申請額		雇止め確認欄	雇入日確認欄	申請日確認欄							
1		市町村名:	<input type="checkbox"/>													令和	期間の定めのない雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	時間	令和	年	月	日	はい	いいえ	はい	いいえ	万円			
		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 男												1年以上の有期雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	短時間労働者	<input type="checkbox"/>														
	年	月		日	<input type="checkbox"/> 女									更新可能	<input type="checkbox"/>																				
2		市町村名:	<input type="checkbox"/>													令和	期間の定めのない雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	時間	令和	年	月	日	はい	いいえ	はい	いいえ	万円			
		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 男												1年以上の有期雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	短時間労働者	<input type="checkbox"/>														
	年	月		日	<input type="checkbox"/> 女									更新可能	<input type="checkbox"/>																				
3		市町村名:	<input type="checkbox"/>													令和	期間の定めのない雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	時間	令和	年	月	日	はい	いいえ	はい	いいえ	万円			
		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 男												1年以上の有期雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	短時間労働者	<input type="checkbox"/>														
	年	月		日	<input type="checkbox"/> 女									更新可能	<input type="checkbox"/>																				
4		市町村名:	<input type="checkbox"/>													令和	期間の定めのない雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	時間	令和	年	月	日	はい	いいえ	はい	いいえ	万円			
		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 男												1年以上の有期雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	短時間労働者	<input type="checkbox"/>														
	年	月		日	<input type="checkbox"/> 女									更新可能	<input type="checkbox"/>																				
5		市町村名:	<input type="checkbox"/>													令和	期間の定めのない雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	時間	令和	年	月	日	はい	いいえ	はい	いいえ	万円			
		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 男												1年以上の有期雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	短時間労働者	<input type="checkbox"/>														
	年	月		日	<input type="checkbox"/> 女									更新可能	<input type="checkbox"/>																				
6		市町村名:	<input type="checkbox"/>													令和	期間の定めのない雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	時間	令和	年	月	日	はい	いいえ	はい	いいえ	万円			
		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 男												1年以上の有期雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	短時間労働者	<input type="checkbox"/>														
	年	月		日	<input type="checkbox"/> 女									更新可能	<input type="checkbox"/>																				
7		市町村名:	<input type="checkbox"/>													令和	期間の定めのない雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	時間	令和	年	月	日	はい	いいえ	はい	いいえ	万円			
		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 男												1年以上の有期雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	短時間労働者	<input type="checkbox"/>														
	年	月		日	<input type="checkbox"/> 女									更新可能	<input type="checkbox"/>																				
8		市町村名:	<input type="checkbox"/>													令和	期間の定めのない雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	時間	令和	年	月	日	はい	いいえ	はい	いいえ	万円			
		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 男												1年以上の有期雇用	<input type="checkbox"/>	令和	年	月	日	短時間労働者	<input type="checkbox"/>														
	年	月		日	<input type="checkbox"/> 女									更新可能	<input type="checkbox"/>																				
																		申請額(計)		万円															

注1)「☐」欄には、該当する項目にチェックしてください。

注2)対象労働者が、国の各種助成金等に申請若しくは現在受給していないことを御確認ください。

注3)①の対象労働者は、⑤の雇入れ年月日の早いものから順に御記載ください。

注4)②の住所欄は、平成23年3月11日時点の住所(市町村名のみ)を御記載ください。

注5)③の助成対象者は、被災求職者であり、令和7年4月1日以降(例外もあり)に雇用された者であることを確認した場合にチェックしてください。

また、対象労働者の雇入れから過去2年間に雇止めなどがあった人数の分はチェックしないでください。

注6) ⑩再雇用者欄がいずれも「はい」に該当する場合は別途確認を行うことがあります。

注7) ⑪支給申請額欄には、支給要綱第7条の区分ごとに合計金額(3年間)を御記載ください(支給申請の手引きのとおり)。

注8) 支給対象期間中に定年退職した場合、それ以降は支給の対象外になります(再雇用、補充も認められません)。