様式第１号（第５条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　沖縄県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　令和５年度　正社員雇用拡大助成金交付申請書

　令和５年度において正社員雇用拡大助成金事業の助成金を受けたいので、正社員雇用拡大助成金事業助成金交付要綱第５条第１項に基づき、下記のとおり助成金の交付を申請します。

記

正社員雇用拡大助成金

金 　 円也

　関係書類

　　１　事業者及び雇用者要件確認書　　（様式第１号の２）

２　事業計画書　　　　　　　　　　（様式第１号の３）

　　３　対象経費内訳書　　　　　　　　（様式第１号の４）

様式第１号の２（第５条関係）

|  |
| --- |
| 事業者要件確認書  |
|  事　業　者　名 |  |
|  事業所の所在地 | 〒　　　 |
|  代表者役職名及び氏名 | （役職名）（氏名） |
|  事務所管部署 |  | 担当者名 |  |
|  電　話　番　号 |  | メールアドレス |  |
| 業 種 |  | 資本の額又は出資の総額 |  |
|  事　業　内　容 |  |
| （交付要綱第３条第２号関係）申請日から起算して過去６か月以内に雇用する雇用保険被保険者を事業主の都合により解雇したことが有　（　　　年　　　月　　　日離職）　・　　無 |
| （交付要綱第３条第３号関係）「暴力団の規定」に該当する事業所で　　　　　　　　　　　　　　　　有　　・　　無 |
| （交付要綱第３条第４号関係）「風俗営業等の規定」に該当する事業所で　　　　　　　　　　　　　　有　　・　　無 |
| （交付要綱第３条第５号関係）直近３年間、労働関係法令及びその他法令について重大な法令違反が　　有　　・　　無 |
| （交付要綱第３条第６号関係）不正受給してから３年以内に申請した事業者、または申請後、支給決定日までの間に不正受給を行おうとするもので　　有　　・　　無 |
| 雇用者要件確認書 |
| 対象者氏名 |  | 職務内容 |  |
| 生年月日　　　　　 | 　　　　　　　　　　（　　　歳） | 性別 |  |
| 新規雇用から６ヶ月経過するまでの期間 | 　　　年　　　月　　　日　～　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 雇用者要件 | １　採用日時点で、35歳以上で　　　　　　　　　 有　　・　　無２　卒後１年以内の者で　　　　　　　　　　　　 有　　・　　無３　正社員雇用拡大助成金事業助成金交付要綱細則第３条に基づく正社員で　　　　　　　有　　・　　無 |
| 対象者について受給・申請（予定含む）している他の助成金の有無　　１：　有　　　２：　無　　　（有の場合）→　助成金名称： |
| 添付資料：登記簿（個人事業主にあっては事業開始届の写し及び住民票）・誓約書・雇用契約書等の写し・雇用保険被保険者資格取得等確認通知書の写し、その他必要に応じ県が求める関連書類 |

様式第１号の３（第５条関係）

|  |
| --- |
| 事業（　人材育成　・　職場定着　）計画書 |
| 事業所の課題 |
| 事業目的 |
| 事業内容 |
| 　事業期間（実施期間）　　　　　　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 事業成果により期待される効果  |
| 備考 |