様式第１号（第８条関係）

　　令和　　年　　月　　日

（島根県商工会連合会会長）

（松江商工会議所会頭）　　　　様

※提出先によってどちらかを選択、または二重線で消してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者住所 | 〒　　-  島根県 | | |
| 法人名又は  屋号・商号 |  | | |
| 代表者  職・氏名 |  | | |
| 電話番号 | (　　　)　　　－ | 担当者 |  |

子育て・介護と両立しやすい職場づくり奨励金支給申請書

子育て・介護と両立しやすい職場づくり奨励金の支給を受けたいので、以下のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.事業者概要 | 主たる業種 |  | |
| 資本金又は出資総額 |  | |
| 常時雇用する労働者数 ※1 | 人 | |
| 2.対象事業所概要 | 事業所名称 |  | |
| 所在地 | 〒　　- | |
| 電話番号 |  | |
| 常時雇用する労働者数 ※1 | 人 | |
| 雇用保険適用事業所設置届の届出 ※2 | あり　・　 なし | |
| 3.申請区分 | | 別紙１のとおり | |
| 4.申請金額 | | １０万円  ２０万円 | |
| 5.振込先 | 金融機関名 |  | 銀行・ 農協・ 信用金庫 |
| 支店等名 |  | 支店・ 出張所 |
| 口座種別 | 普通　・　 当座 | |
| 口座番号 |  | |
| （カナ） |  | |
| 口座名義 ※3 |  | |

※１　常時雇用する労働者とは、2ヶ月を超えて雇用されている労働者であり、かつ週当たりの所定労働時間が当該企業等の通常の労働者と同等である労働者のことです。支給申請を行う月の初日における人数をご記入ください。

※２　届出の有無は、制度の参考とするため、記入をお願いします。奨励金支給審査には影響しません。

※３　口座名義が申請者と同一でない場合は、委任状を提出してください。（参考様式あり）

様式第１号別紙１

該当する申請区分の□に✓チェックを入れ、必要事項を記入してください。

※注意点

　区分２-１と区分２-２について、奨励金の支給はいずれか一方のみとなりますので、両方に✓チェックを入れることはできません。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分１：時間単位の年次有給休暇制度 | | | |
|  | 制度施行日 | | 年　　　月　　　日 |
| 制度導入に係る就業規則等作成（変更）の労働基準監督署への届出年月日または申立書の年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 対象労働者 | フリガナ |  |
| 氏　名 |  |
| 雇用形態 | 正社員  パート・アルバイト  その他（　　　　） |
| 該当区分 | | 子を養育する労働者  介護をしている労働者 |
| 区分２-１：育児短時間勤務等制度  　　※いずれかに✓チェックを入れてください  　育児短時間勤務制度  　フレックスタイム制度  　始業終業時刻の繰上げ繰下げ制度 | | | |
|  | 制度施行日 | | 年　　　月　　　日 |
| 制度導入に係る就業規則等作成（変更）の労働基準監督署への届出年月日または申立書の年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 対象労働者 | フリガナ |  |
| 氏　名 |  |
| 雇用形態 | 正社員  パート・アルバイト  その他（　　　　） |
| 区分２-２：介護短時間勤務等制度  　　※いずれかに✓チェックを入れてください。  　介護短時間勤務制度  　フレックスタイム制度  　始業終業時刻の繰上げ繰下げ制度 | | | |
|  | 制度施行日 | | 年　　　月　　　日 |
| 制度導入に係る就業規則等作成（変更）の労働基準監督署への届出年月日または申立書の年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 対象労働者 | フリガナ |  |
| 氏　名 |  |
| 雇用形態 | 正社員  パート・アルバイト  その他（　　　　） |