

## 雇用調整助成金等窓口確認補助資料

- ・この資料は、本来、窓口ですべて確認を行わなければならないものを、スムーズに確認を行うとともに適正な審査等の参考にさせていただくためのものです。正確にお書きいただくようお願いします。
- ・休業対象者がいない場合は、項目 2, 3 は記入不要です。また、教育訓練対象者がいない場合は、項目 4, 5, 6, 7 は記入不要です。

平成 年 月 日

会社名

記入担当者氏名

事業所番号

|     | 設 問  | 回 答             |               | 確認内容（職員記載欄） |
|-----|--|-----------------|---------------|-------------|
|     |  | はい              | いいえ           |             |
| 1   | 不正は絶対行ってはならないことを認識していますか。不正の場合、企業名公表が行われることを知っていますか。                         | はい              | いいえ           |             |
| 2   | 休業対象者が、たとえ自主的であっても、休業対象日に出社していませんか。  | はい<br>(遊休していない) | いいえ<br>(遊休した) |             |
| 3   | 休業対象者の休業日は、必ず事前に通知されていますか。また、変更になった場合は、事前に通知されていますか。                         | はい              | いいえ           |             |
| 4   | 教育訓練対象者の休暇、遅刻、早退、業務従事は正しく申告されていますか。  | はい              | いいえ           |             |
| 5   | 講師が一時期でも不在であった教育訓練は、助成金対象から除外していますか。   | はい              | いいえ           |             |
| 6   | 教育訓練の講師、訓練内容、訓練場所は計画通りに行われましたか。  | はい              | いいえ           |             |
| 7   | 教育訓練の変更は、正しく変更届を提出していますか。  | はい              | いいえ           |             |
| 8   | 従業員全員が雇用保険の被保険者の届出がされていますか。  | はい              | いいえ           |             |
| 9   | 助成金対象者は健康保険・厚生年金の被保険者になっていますか。   | はい              | いいえ           |             |
| 10  | 支給申請時に提出されている賃金台帳、タイムカード、業務報告等は通常使われているものの写しですか。（助成金の申請のために作成しているものはありませんか。） | はい              | いいえ           |             |
| 11  | 採用後、1か月以内に休業・教育訓練の対象者となった方はいますか。   | はい              | いいえ           |             |
| 12  | 雇用調整助成金等の受給開始時から、5人以上または20%以上被保険者が増加していますか。                                  | はい              | いいえ           |             |
| 処理欄 |  |                 |               |             |