様式第１号

 　　年　　月　　日

働き方改革推進支援助成金交付申請書

|  |  |
| --- | --- |
|  | 労　働　局　長　殿 |

働き方改革推進支援助成金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主団体等又は代理人 | 住所　〒 |
| 電話番号 |
| （法人名） |
| 代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業主団体等又は社会保険労務士（提出代行者・事務代理者の表示） | 住所　〒 |
| 電話番号 |
| （法人名） |
| 代表者職・氏名 |

※申請者が代理人の場合、上欄に代理人の氏名等を、下欄に働き方改革推進支援助成金の支給に係る事業主団体等の住所、名称及び氏名を、申請者が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則第16条の３に規定する事務代理者の場合、上欄に事業主団体等の氏名等を、下欄に申請者の氏名等を記載してください。

１　申請事業主団体等について

|  |  |
| --- | --- |
| (１)分類※①～③を選択してください。また、①又は②を選択した場合は、ア～ツも選択してください。上記に加え、特定業種等団体に該当する場合は、テも選択してください。 | ①　事業主団体（都道府県単位又は複数の都道府県単位）②　事業主団体（上記①以外）　ア　事業協同組合　　イ　事業協同小組合　　ウ　信用協同組合　エ　協同組合連合会　オ　企業組合　　　　　カ　協業組合　キ　商工組合　　　　ク　商工組合連合会　　ケ　都道府県中小企業団体中央会　　コ　全国中小企業団体中央会サ　商店街振興組合　シ　商店街振興組合連合会ス　商工会議所　　　セ　商工会　　ソ　生活衛生共同組合等タ　一般社団法人又は一般財団法人　　　チ　鹿児島県及び沖縄県における砂糖を製造する事業に関連する団体ツ　その他事業主団体　　テ　特定業種等団体③　共同事業主 |
| (2)事業主団体等の活動内容の概要 |  |

様式第１号続紙

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (3)事業主団体等の主たる労働保険番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | － |  |  |  |
| (4)事業主団体等の主たる法人番号（※） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (5)構成事業主 | ①事業主団体等の全ての構成事業主　　　　　　　事業主（別添のとおり）②　上記①のうち、次表のア又はイのいずれかに該当する中小企業事業主の数をそれぞれ記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　　　要件業種 | ア：資本金又は出資額の総額 | イ：常時使用する労働者の数 | 事業主数 |
| ①下記以外の産業 | ３億円以下 | 300人以下 |  |
| ②卸売業 | １億円以下 | 100人以下 |  |
| ③サービス業 | ５千万円以下 | 100人以下 |  |
| ④小売業 | ５千万円以下 | 50人以下 |  |

 |
| （6）振込を希望する金融機関について |
| 金融機関名 |  | 支店名 |  |
| 口座の種類 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| 口座名義（カタカナ） |  |

（※）個人事業主、民法上の組合等の場合は記載不要。

２　事業の内容及び目的について

|  |
| --- |
| （１）支給対象の事業（１つ以上選択） |
| ①　市場調査の事業②　新ビジネスモデル開発・実験の事業③　材料費、水光熱費、在庫等の費用の低減実験（労働費用を除く）の事業④　下請取引適正化への理解促進等、労働時間等の設定の改善に向けた取引先等との調整の事業⑤　販路の拡大等の実現を図るための展示会開催及び出展の事業⑥　好事例の収集、普及啓発の事業⑦　セミナー（勤務間インターバルに係る事項を含む。）の開催等の事業⑧　巡回指導、相談窓口の設置等の事業 ⑨　構成事業主が共同で利用する労働能率の増進に資する設備・機器の導入・更新の事業⑩　人材確保に向けた取組の事業 |

３　国庫補助所要額について

|  |  |
| --- | --- |
| 国庫補助所要額 | 円　 |

４　消費税の適用に関する事項（該当するもの一つに〇）

|  |
| --- |
| （１）　①　消費税額を助成対象経費に含めないで国庫補助所要額を算定②　消費税額を助成対象経費に含めて国庫補助所要額を算定 |
| （２） （１）で②を選択した理由 |
| ①　免税事業者である②　簡易課税事業者である | ③　消費税法別表第３に掲げる法人である④　①～③以外の者であって、消費税仕入控除税額の報告及び返還を選択する |

５　その他

|  |  |
| --- | --- |
| (1)労働保険料を滞納していないか | 滞納していない　・　滞納している |
| (2)過去３年間に助成金の不正受給を行っていないか | 行っていない　・　行った |
| (3)暴力団関係事業主に該当しないか | 該当しない　・　該当する |
| (4)倒産していないか。 | 倒産していない・倒産している |
| (5)不正受給を理由に交付決定を取り消された場合、労働局長が事業主団体名等を公表することに同意する。 | はい　　　　・　いいえ |
| (6)全ての業種の方がご回答ください。）全ての傘下企業が、建設業に対しての発注者・施主、運送業に対しての荷主、また当該企業の労働者が医師に対しての患者となりうることから、各業種等の取引改善等に向け、全ての傘下企業に対し、以下の事項について呼びかけを行うか。【建設業】発注者・施主となった場合、週休２日工事の推進のため、著しく短い工期による契約締結を行わないこと。【自動車】荷主となった場合、運送契約の締結等に際して、提供する役務の内容やその対価（附帯業務料、燃料サーチャージ等を含む。）等について記載した書面による交付すること。【医師】病院・診療所の診療時間内に診療ができるように、労働者の休暇取得に配慮すること。また傘下企業は、労働者に対し、病院・診療所の診療時間内に受診するように呼びかけを行うこと。 | 　行う　　　・　　行わない |

（添付書類）

　１　働き方改革推進支援助成金事業実施計画

　２　その他関係資料

様式第１号別添

働き方改革推進支援助成金事業実施計画

１　支給対象の事業

|  |  |
| --- | --- |
| (1)事業実施予定期間 | 交付決定の日　から　月　日 |
| (2)成果目標 |  | 事業主以上 |
| （参考）事業主団体等の２分の１ |
|  | 事業主団体×１／２＝ |  | 事業主 |
| (3)改善事業推進員職氏名 |  |
|  |
| (4)事業実施の必要性・目的 |
|  |
| (5)所要額の積算根拠等 |
| 事業の内容 | 実施予定時期 | 所要額の内訳【　税抜　・　税込　】 |
|  |  |  |
| (6)経費区分 |
| 謝金 | 円 | 備品費 | 円 |
| 旅費 | 円 | 展示会等出展費 | 円 |
| 借損料 | 円 | 通信運搬費 | 円 |
| 会議費 | 円 | 機械装置等購入費 | 円 |
| 雑役務費 | 円 | 委託費 | 円 |
| 広告宣伝費 | 円 | 原材料費 | 円 |
| 印刷製本費 | 円 | 試作・実験費 | 円 |

|  |  |
| --- | --- |
| (7)所要額の合計 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| (8) 総事業費から収入額を控除した額 | 円 |
| （内訳） |  |
| 総事業費 | 円 |
| 　収入（見込）額 | 円 |
| (9) 上限額（どちらか選択） | 5,000,000円　　／　　10,000,000円　 |
| (10)国庫補助所要額〔(7)から(9)のいずれか低い方の額が上限〕※1,000円未満切捨 | 　円 |

様式第１号別添別紙

構成事業主一覧

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業場名 | 所在地 | ①常時使用する労働者の数 | ③業種（日本標準産業分類の中分類を記入） |
| ②資本金の額又は出資の総額 |
| 記入例 | △△△△ | 〒×××－××××○○○○○▽－▽ | 人 | 分類番号：分類項目名： |
| 円 |
| １ |  | 〒 |  |  |
|  |
| ２ |  | 〒 |  | 　 |
|  |
| ３ |  | 〒 | 　 |  |
|  |
| ４ |  | 〒 |  | 　 |
|  |
| ５ |  | 〒 |  | 　 |
|  |
| ６ |  | 〒 | 　 | 　 |
|  |
| ７ |  | 〒 |  | 　 |
|  |
| ８ |  | 〒 |  | 　 |
|  |
| ９ |  | 〒 |  | 　 |
|  |
| 10 |  | 〒 |  |  |
|  |
| 11 |  | 〒 |  |  |
|  |