

65歳超雇用推進助成金(65歳超継続雇用促進コース)

提出書類チェックリスト

事業主名: XXXXXXXXXX	就業規則等の改正日: 令和3年5月20日 ※申請期限: 改正日の翌日から起算して2か月以内
--	--

※ 支給申請に当たっては、下記の内容に準じてA4用紙で番号順に揃えた上で、本チェックリストの提出書類欄に必要事項を記入し、右端の事業主欄にレ点でチェックを入れてください。(☐ 網掛け部分は該当する場合にチェック)
※ 以下の①～⑬の順に揃えた上で提出してください。

提出書類			事業主	機構
① 支給申請書(様式第2号)	原本1部 写し2部	継続様式第2号(1)支給申請書 継続様式第2号(2)対象被保険者 継続様式第2号(3)高年齢者の雇用管理に関する措置 継続様式第2号 別紙1 支給申請額算定表 継続様式第2号 別紙2 記載事項補正・補足票	☒ ☒ ☒ ☒ ☐	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
② 登記事項証明書(写)等	写し2部	3か月以内発行の登記事項証明書(写) (但し、法人格がない団体の場合は定款など組織の実態が分かる書類、個人事業主の場合は所得税申告書(写)又は開業届(写))	☒	☐
改正前後の労働協約又は就業規則 ③ 等(写)(嘱託、パート規程、賃金規程等の付属する規程を含む)	写し2部	改正後の労働協約又は就業規則 (支給申請日の前日までに労働基準監督署に届出していること) 改正前の労働協約又は就業規則 (変更規定のみの場合は、全文規定のわかるもの)	☒	☐
労使協定書(写)	写し2部	65歳までの確保措置を、基準該当者を対象とする継続雇用制度により講じている期間がある場合	☐	☐
労働協約又は就業規則	写し2部	対象被保険者が定年時に適用されていた就業規則が上記③に含まれない場合	☐	☐
労働協約又は就業規則	写し2部	平成28年10月19日以降最高の定年年齢等が確認できる労働協約又は就業規則が上記③に含まれない場合	☐	☐
④ 旧就業規則に関する申立書(補助様式1)	原本1部 写し2部	労働者が常時10人未満の事業場で改正前就業規則を労働基準監督署に届け出していない場合に提出	☐	☐
⑤ 雇用保険適用事業所設置届事業主控(写)	写し2部	雇用保険適用事業所設置届事業主控又は雇用保険事業主事業所各種変更届事業主控のうち 最新のものの(⑥のすべての事業所について提出)	☒	☐
⑥ 雇用保険適用事業所等一覧表(補助様式2)	原本1部 写し2部	複数の雇用保険適用事業所又は労働保険番号を有する場合に提出	☐	☐

⑦ 対象被保険者の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書等(写)	写し 2 部	対象被保険者の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書又は事業所別被保険者台帳(/ 名分)	☒	☐
⑧ 対象被保険者の出勤簿(写)	写し 2 部	出勤簿(支給申請日前日から起算して1ヵ月分)	☒	☐
⑧ 対象被保険者の賃金台帳(写)	写し 2 部	雇用保険加入期間が1年未満は支給申請日前日から起算して1年前の日から雇用保険資格取得日までの期間 休職者の場合は支給申請日前日から起算して1ヵ月分	☐	☐
⑨ 兼務役員の雇用実態証明書(写)	写し 2 部	対象被保険者が役員である場合は提出	☐	☐
⑩ 対象経費の支払いを確認できる書類(写) (イ) 契約確認書類 (ロ) 支払確認書類	写し 2 部	(イ) 契約書(又は請書) (ロ) 支払方法に応じた次の書類 ・現金の場合 ⇒領収書又は現金出納帳 ○振込の場合 ⇒振込明細書(銀行振込受領書)又は申請事業主の金融機関の通帳記入部分(又は入出金明細) ・口座振替の場合 ⇒申請事業主の金融機関の通帳記入部分 ・手形・小切手 ⇒領収書、当座勘定照合表、半券 ・インターネットバンキング ⇒インターネット上のページを印刷したもの(予約画面ではなく振込後のもの)	☒	☐
⑪ 預金通帳等(写)	写し 2 部	事業所等名義の振込先口座が確認できるもの	☒	☐
⑫ 高年齢者雇用管理に関する措置を確認する資料	写し 2 部	継続様式第2号(3)に記載した措置内容が確認できるもの	☒	☐
⑬ 支給要件確認申立書(共通要領 様式第1号)(R3.4.1 改正)	原本 1 部 写し 2 部	共通要領 様式第1号 (宛先は、機構理事長宛てであること。)	☒	☐
⑭ その他記載事項を確認する書類	—	必要に応じて提出を求めたもの	☐	☐
⑮ 委任状(原本)	原本 1 部	代理人による申請を行う場合提出	☐	☐

令和3年6月3日

えがお社労士オフィス

油原 信 様

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
東京支部 高齢・障害者窓口サービス課
北村 光生

〒130-0022

東京都墨田区江東橋2-19-12

墨田公共職業安定所5階

TEL 03-5638-2284

FAX 03-5638-2282

「65歳超雇用推進助成金（65歳超継続雇用促進コース）」

受理に関する書類の送付について

拝啓 貴社ますますご盛栄のこととお慶び申し上げます。

平素は当支部の業務に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

「65歳超雇用推進助成金（65歳超継続雇用促進コース）支給申請書」
を受理いたしました。 事業主様の控を、送付いたします。

ご査収くださいますようお願いいたします。

※申請日 令和3年5月31日 受付番号 XXXXXXXXXX

提出された書類の内容を当機構本部で審査します。今後、照会等で問い合わせをさせていただくことが有るかと思いますので何卒宜しく願います。

以上

65歳超雇用推進助成金(65歳超継続雇用促進コース)支給申請書

65歳超雇用推進助成金の支給を受けたいので、裏面留意事項を承諾のうえ関係書類を添付し申請します。

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長 殿

*受付番号 MO3-0035



1 申請事業主

①申請年月日	令和 3 年 5 月 31 日	②主たる事務所の雇用 保険適用事業所番号		③雇用保険適用 事業所番号数	1 個
④(フリガナ) 事業主の名称				⑤代表者 職名・氏名	代表取締役
⑥(フリガナ) 主たる事業所 の所在地				⑦電話番号	
⑧本助成金の 申請回数				☒ 初回 ☐ 2回目	
⑨常時雇用する 労働者数	2 人	⑩主たる事業 の内容	その他のサービス業	⑪産業分類 (中分類番号)	95 11~4から選択 3 1小売業(飲食店等) 2卸売業 3サービス業 4その他の業種
⑫助成金の 受給歴	☒ 過去に70歳以上の措置(定年が70歳未満、継続雇用が70歳以上の場合を除く)で本助成金を受給していない ☒ 過去に高齢者雇用安定助成金(定年引き上げの措置に限る)を受給していない ☒ その他国等の助成金において本助成金と同一事由の可能性のある助成金を受給していない				

2 労働協約又は就業規則による定年の定め等 (※他社による継続雇用制度を申請する場合は受け入れ先の他社の情報を記入してください)

①改正を行った就業規則 等の種類(名称)	就業規則			
②その他の就業規則等が ある場合はその名称	賃金規程			
	実施年月日 (就業規則等の施行日)	(イ) 定年年齢	(ロ) 希望者全員を対象とし た継続雇用年齢	(ハ) 基準に該当する者を 対象とした継続雇用年齢
③過去最高の定年年齢等 (改正前)	令和 3 年 3 月 1 日	65 歳		
④現在の定年年齢等 (改正後)	令和 3 年 5 月 20 日	65 歳	70 歳	

3 制度を規定した際の経費

①経費の内容	就業規則作成に関する委託費	②支払相手方	えが弊社労士オフィス
③支払完了日	令和 3 年 4 月 30 日	④金額	30,000 円
⑤関係者との取引の有無	☒ 申請事業主と関係者との間に要した経費でない		

4 支給申請額

(A) 実施内容

※該当する□欄にチェック(レ印)をつけてください(複数回答可)

労働協約又は就業規則の 改正により実施した措置	☐ 65歳への定年引き上げ
	☐ 66歳以上への定年引き上げ
	☐ 70歳以上への定年の引き上げ又は定年の定め廃止
	☐ 希望者全員を66歳~69歳までの年齢まで雇用する継続雇用制度導入
	☒ 希望者全員を70歳以上の年齢まで雇用する継続雇用制度導入
	☐ 他社による継続雇用制度の導入

(B) 助成金支給申請額

※支給金額算定表(別紙1)で計算した額

80 万円

5 振込先

①金融機関名		②金融機関コード		③支店名		④支店コード	
⑤預金科目	☒ 普通 ☐ 当座 ☐ その他						
⑥口座番号			⑦(フリガナ) 口座名義				

6 事業所担当者、提出代行者等

事業所担当者	職名 代表取締役	氏名		電話番号	
提出代行者 事務代理者 代理人	☒ 提出代行者 ☐ 事務代理者 ☐ 代理人 ※いずれかを選択				
	住所 〒 176 - 0013 東京都練馬区豊玉中2-3-16				
	職名 社会保険労務士	氏名 油原 信	電話番号 090 - 7820 - 6280		

継続様式第2号(2) 対象被保険者
(65歳超継続雇用促進コース)

※申請日前日の状況を記入してください

※定年前の無期雇用者又は定年前に無期雇用者であった者のみが対象になります

7 対象被保険者一覧

【添付書類】

- ・全員の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(写)又は事業所別被保険者台帳(写)
- ・全員の出勤簿等(写)
- ・休職者や雇用保険加入期間が1年に満たない者は賃金台帳(写)
- ・対象被保険者が役員である場合は業務役員雇用実態証明書(写)

※申請人数は(1)と(2)の合計が10名以下となるようにしてください。
(審査の結果、対象被保険者と認められない場合は他に対象者がいるかどうかを確認します)

対象被保険者総数	1人	申請日	R3. 5. 31	申告欄	☒ 対象被保険者に下記の記載内容に相違ないことを確認しました
----------	----	-----	-----------	-----	--

(1) 定年後の継続雇用者

No.	①氏名	②生年月日	③申請日前日の年齢	④定年年齢	⑤定年年齢に達する日(誕生日前日)	⑥定年退職日	⑦所属事業所名	⑧雇用保険資格取得日	⑨定年前の雇用形態	⑩定年後の雇用形態	⑪定年時に適用していた就業規則等の名称	⑫定年時に適用していた就業規則の施行日
1			自動計算		自動計算							H30. 4. 25
2			自動計算		自動計算							
3			自動計算		自動計算							
4			自動計算		自動計算							
5			自動計算		自動計算							
6			自動計算		自動計算							
7			自動計算		自動計算							
8			自動計算		自動計算							
9			自動計算		自動計算							
10			自動計算		自動計算							

(2) 定年前の労働者 1人

No.	①氏名	②生年月日	③申請日前日の年齢	④定年年齢	⑤定年年齢に達する日(誕生日前日)	⑥定年退職予定日	⑦所属事業所名	⑧雇用保険資格取得日	⑨雇用形態	⑩適用している就業規則等の名称
1			63	65	R4. 12. 11	R4. 12. 15	本社	R1. 7. 29	無期雇用社員	就業規則
2			自動計算		自動計算					
3			自動計算		自動計算					
4			自動計算		自動計算					
5			自動計算		自動計算					
6			自動計算		自動計算					
7			自動計算		自動計算					
8			自動計算		自動計算					
9			自動計算		自動計算					
10			自動計算		自動計算					

継続様式第2号（3）
（65歳超継続雇用促進コース）

9 高齢者の雇用管理に関する措置内容

（1）高齢者雇用等推進者の選任

氏名		役職	代表取締役	配置日	令和 3 年 4 月 15 日
----	--	----	-------	-----	-----------------

（2）雇用管理措置

- ① 高齢者の雇用管理に関する措置内容について、実施した措置の内容及び実施方法に○を記入してください。（複数選択可）

措置の内容		実施方法	
		単発	規則等
☐	a 職業能力の開発及び向上のための教育訓練の実施等		
☐	b 作業施設・方法等の改善		-
☒	c 健康管理、安全衛生の配慮		○
☐	d 職域の拡大		
☐	e 知識、経験等を活用できる配置、処遇の推進		
☐	f 賃金体系の見直し	-	
☐	g 勤務時間制度の弾力化	-	

規則等による実施の場合は以下に具体的な規則名と規定している条文番号を記入してください。
社内規程による実施の場合は規程そのものを添付し、以下に周知方法を記載してください。

社内規程を掲示し、周知した。

② 導入（実施）時期

令和 3 年 5 月 1 日

③ 具体的な内容

高齢者雇用管理に関する措置（内規）を定め、高齢者への健康管理・安全衛生の配慮として以下の措置を行う事とする。

- （1）年1回の健康診断の結果を参考に、高齢者雇用推進者は各人ごとに健康上の問題点（持病など）を把握し、長時間労働などで健康を害することの無いよう高齢者に働きかける。
（2）月1回の社内全体ミーティングを開催し、高齢者の就労環境上問題点があれば、高齢者雇用推進者に問題点を報告し、問題を解決していく体制を整える。
（3）高齢者が希望した場合に、歯周疾患検診および骨粗鬆症検診を会社全額費用負担により行う制度を導入する。

④ 55歳以上の措置対象者（単発で実施した場合のみ記入してください）

※名簿等による資料の提出でも可

対象者氏名	年齢	対象者氏名	年齢	対象者氏名	年齢

※必ず支給申請の手引きに記載されている確認資料を併せて提出してください。

支給申請額算定表

1. 実施した制度の算定額

①から順に該当する項目の口欄にチェック(レ印)をつけ、矢印のとおり進んでください。

2つ以上の制度を実施した場合は最も高い金額の制度のみチェック(レ印)をつけてください。

単位：円

①実施した制度		②上げた年数	③対象被保険者数	【A】④算定額
定年制度	☐ 65歳		☐ 10人未満	☐ 250,000
			☐ 10人以上	☐ 300,000
	☐ 66歳～69歳	☐ 5歳未満	☐ 10人未満	☐ 300,000
			☐ 10人以上	☐ 350,000
		☐ 5歳以上	☐ 10人未満	☐ 850,000
			☐ 10人以上	☐ 1,050,000
	☐ 70歳以上又は廃止		☐ 10人未満	☐ 1,200,000
			☐ 10人以上	☐ 1,600,000
継続雇用制度 希望者全員	☐ 66歳～69歳	☐ 4歳未満	☐ 10人未満	☐ 150,000
			☐ 10人以上	☐ 200,000
		☐ 4歳	☐ 10人未満	☐ 400,000
			☐ 10人以上	☐ 600,000
	☒ 70歳以上		☒ 10人未満	☒ 800,000
			☐ 10人以上	☐ 1,000,000

2. 支給申請額

※②の既受給額は2回目の申請を行う場合に記入してください(1回目の申請の場合は「0円」)。

①算定額

②既受給額(※)

③支給申請額

800,000円	－	0円	=	800,000円
----------	---	----	---	----------

変更欄	【変更事由】	【変更内容】	【算定額】	
			変更前	変更後
	☐ 実施した制度 ☐ 上げた年数 ☐ 対象被保険者数	[⇒]	万円	万円

※上記変更欄は審査の結果、算定額が変更になる場合に使用してください。

履歷事項全部証明書

就 業 規 則 届

令和 3 年 3 月 30 日

池袋 労働基準監督署長 殿

今回、別添のとおり当事業場の就業規則を 変更 いたしましたので、意見書を添えて提出いたします。

フリガナ							
事業場名							
使用者	職名						
	氏名						
事業場所在地							
電話番号							
業種							
労働者数							
労働保険番号							
	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号	被一括事業場番号	

本社一括届 ☒ 否 ☐ 本社一括届

就業規則ファイル	☐ 1 HTML タグ設定有り	☐ 2 HTML タグ設定無し	☐ 3 テキスト
	☐ 4 Word	☐ 5 一太郎	☒ 6 PDF

受 付

令和 3 年 3 月 30 日

池袋労働基準監督署

意見書

令和3年 2月 26日

代表取締役  殿

令和 3 年 2 月 26 日付をもって意見を求められた就業規則案
について、下記のとおり意見を提出します。

記

特にありません。

労働組合の名称又は労働者の過半数を代表する者の

労働者の過半数を代表する者の選出方法（

職名
氏名

挙手による

)

2. 解雇は30日前に予告するか、平均賃金30日分の解雇予告手当を支給して行う。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合は解雇予告および解雇予告手当の支給をせずに即時解雇する。

- (1) 日々雇い入れられる社員（1ヶ月を超えて引き続き使用されている者を除く）
- (2) 2ヶ月以内の期間を定めて雇用している社員（所定の期間を超えて引き続き雇用されている者を除く）
- (3) 試用期間中（入社14日を超えた者を除く）
- (4) 第28条の規定により懲戒解雇された者
- (5) 天災事変その他やむを得ない事情により事業の継続が不可能となった場合（労働基準監督署長の認定を受ける）

（解雇制限）

第20条 社員が次の各号のいずれかに該当する場合は、その期間は解雇をしない。ただし、天災事変その他やむを得ない事由で事業の継続が不可能となったときで、労働基準監督署長の認定を受けたときを除く。

- (1) 業務上災害による傷病で療養のために休業する期間とその後30日間。ただし労働基準法に定める打ち切り補償を支払った場合または療養開始後3年以上経過し労働者災害補償保険法に定める傷病補償年金を受けている場合を除く

（定年）

第21条 社員の定年は満65才とし、当該年齢に達した日以降の最初の日の15日をもって退職とする。ただし、本人が希望し会社が必要と認めた場合は再雇用する場合がある。

2. 役職定年は満56才とする

（退職）

第22条 社員が次の各号のいずれかに該当するときは、その日をもって退職とする。

- (1) 退職を願い出て会社の承認があったとき（会社が承認した退職日）
- (2) 死亡したとき（死亡日）
- (3) 有期雇用者の雇用期間が満了したとき（雇用期間満了日）
- (4) 休職期間が満了し、なお休職事由が消滅しないとき（休職期間満了日）
- (5) 当社役員に就任したとき（役員就任の前日）
- (6) 定年に達したとき（定年年齢到達日）
- (7) 行方不明となって1ヶ月が経過したとき（1ヶ月経過日）

2. 前項第1号の退職の場合、退職日の60日以上前に退職願を提出しなくてはならない。ただし、担当業務の引継ぎが修了するまでは別途協議の上、退職日を延長することがある。

（退職および解雇の手続き等）

第23条 退職が決まった社員は、次の各号に定める事項に従わなければならない。

- (1) 会社の指定する日までに業務の引き継ぎを終了させなくてはならない
- (2) 退職または解雇の日までに会社からの貸与品その他会社に属するものを返還し、会社から金銭を借りている場合は完済しなくてはならない
- (3) 在職中に知り得た会社の機密事項を他に漏らしてはならない
- (4) 会社所定の届け出用紙に必要事項を記入し、提出しなければならない
- (5) 退職後3年は同一都道府県内の競合企業に就職しないこと。また、退職後3年は、競合する会社を設立し、また、会社の従業員を引き抜かないこと。

第6章 賃金等

（賃金等）

第24条 社員の賃金は、当月15日締め当月25日払いとする。賞与の支払日はその都度決定する。

2. 社員の賃金、賞与、退職金については別に定める「賃金・退職金規程」による。

第7章 表彰・懲戒

第1節 表 彰

（表彰）

第25条 社員が次のいずれかに該当するときは、審査の上、表彰する。

就業規則（変更）届

令和 3 年 5 月 28 日

池 袋

労働基準監督署長 殿



今回、別添のとおり当社の就業規則を制定・変更いたしましたので、意見書を添えて提出します。

主な変更事項

条文	改 正 前	改 正 後
第2条	定年65歳	定年65歳 第2項 満70歳までの希望者の 再雇用制度

労働保険番号	都道府県	所轄	管轄	基 幹 番 号				枝 番 号				被一括事業番号			
													ふりがな 事業場名		
所在地															
使用者職氏名															
業種・労働者数															

前回届出から名称変更があれば旧名称
また、住所変更もあれば旧住所を記入。

意見書

令和3年5月19日

代表取締役

殿



令和 3 年 5 月 19 日付をもって意見を求められた就業規則案について、下記のとおり意見を提出します。

記

特にありません。

労働組合の名称又は労働者の過半数を代表する者の

労働者の過半数を代表する者の選出方法（

職名
氏名

挙手による

10

2. 解雇は30日前に予告するか、平均賃金30日分の解雇予告手当を支給して行う。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合は解雇予告および解雇予告手当の支給をせずに即時解雇する。

- (1) 日々雇い入れられる社員（1ヶ月を超えて引き続き使用されている者を除く）
- (2) 2ヶ月以内の期間を定めて雇用している社員（所定の期間を超えて引き続き雇用されている者を除く）
- (3) 試用期間中（入社14日を超えた者を除く）
- (4) 第28条の規定により懲戒解雇された者
- (5) 天災事変その他やむを得ない事情により事業の継続が不可能となった場合（労働基準監督署長の認定を受ける）

（解雇制限）

第20条 社員が次の各号のいずれかに該当する場合は、その期間は解雇をしない。ただし、天災事変その他やむを得ない事由で事業の継続が不可能となったときで、労働基準監督署長の認定を受けたときを除く。

- (1) 業務上災害による傷病で療養のために休業する期間とその後30日間。ただし労働基準法に定める打ち切り補償を支払った場合または療養開始後3年以上経過し労働者災害補償保険法に定める傷病補償年金を受けている場合を除く

（定年）

第21条 社員の定年は満65才とし、当該年齢に達した日以降の最初の日の15日をもって退職とする。

2. 前項による定年到達者が引き続き勤務を希望した場合は、定年退職日の翌日から満70歳まで再雇用する。

3. 役職定年は満56才とする

（退職）

第22条 社員が次の各号のいずれかに該当するときは、その日をもって退職とする。

- (1) 退職を願い出て会社の承認があったとき（会社が承認した退職日）
- (2) 死亡したとき（死亡日）
- (3) 有期雇用者の雇用期間が満了したとき（雇用期間満了日）
- (4) 休職期間が満了し、なお休職事由が消滅しないとき（休職期間満了日）
- (5) 当社役員に就任したとき（役員就任の前日）
- (6) 定年に達したとき（定年年齢到達日）
- (7) 行方不明となって1ヶ月が経過したとき（1ヶ月経過日）

2. 前項第1号の退職の場合、退職日の60日以上前に退職願を提出しなくてはならない。ただし、担当業務の引継ぎが修了するまでは別途協議の上、退職日を延長することがある。

（退職および解雇の手続き等）

第23条 退職が決まった社員は、次の各号に定める事項に従わなければならない。

- (1) 会社の指定する日までに業務の引き継ぎを終了させなくてはならない
- (2) 退職または解雇の日までに会社からの貸与品その他会社に属するものを返還し、会社から金銭を借りている場合は完済しなくてはならない
- (3) 在職中に知り得た会社の機密事項を他に漏らしてはならない
- (4) 会社所定の届け出用紙に必要事項を記入し、提出しなければならない
- (5) 退職後3年は同一都道府県内の競合企業に就職しないこと。また、退職後3年は、競合する会社を設立し、また、会社の従業員を引き抜かないこと。

第6章 賃金等

（賃金等）

第24条 社員の賃金は、当月15日締め当月25日払いとする。賞与の支払日はその都度決定する。

2. 社員の賃金、賞与、退職金については別に定める「賃金・退職金規程」による。

第7章 表彰・懲戒

第1節 表 彰

（表彰）

第25条 社員が次のいずれかに該当するときは、審査の上、表彰する。

1. 事業所番号

2. 管轄区分

--

13. 備

考

事業所印影		事業主(代理人)印影	
印		印	

雇用保険被保険者資格喪失届

（必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。）

個人番号登録あり

帳票種別

1. 被保険者番号

2. 事業所番号

3. 資格取得年月日

被保険者の住所又は居所

被保険者でなくなったことの原因及び被保険者に氏名変更があった場合は氏名変更年月日

雇用保険法施行規則第7条第1項の規定により、上記のとおり届けます。

住 所

令和 年 月 日

記名押印又は署名

印

事 業 主 氏 名

電 話 番 号

公共職業安定所長 殿

※

所長		次長		課長		係長		係		操作者	
----	--	----	--	----	--	----	--	---	--	-----	--

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏 名	電 話 番 号
		印	

2020. 3

<キリトリ>

雇用保険被保険者資格取得等確認通知書（事業主通知用）

職業安定所長 印

転勤の年月日

2020. 3

<キリトリ>

様式第7号

雇用保険被保険者資格取得等確認通知書
（被保険者通知用）

個人番号登録あり

池袋

公共職業安定所長 印

確認（受理）

取得時

雇用保険被保険者証

池袋

公共職業安定所長 印

(2 大正 3 昭和)
(4 平成 5 令和)

2020. 3

No.		氏名		前半	
				令3 年 6 月分	
日	入	退	入	退	
日	IN		OUT		
17月	7:28	16:30			
18火	7:28	16:30			
19水	7:30	16:30			
20木	7:29	16:31			
21金	7:29	16:30			
24月	7:28	16:31			
25火	7:29	16:31			
26水	7:27	16:30			
27木	7:29	16:31			
28金	7:28	16:31			

MEMO

ニッポertimeボーイNカード

発 注 請 書

御中

発注No.

210401

ご担当：

様

発行日

2021年4月15日

件名： 65歳超雇用推進助成金に関する
就業規則改定・届出業務

えがお社労士オフィス

下記のとおり、御注文をお請け致しました。

〒176-0013

東京都練馬区豊玉中2-3-16

納期： 2021年5月31日

TEL： 090-7820-6280

支払条件： 5月末払い

FAX： 03-6914-5270

見積No：

担当： 油原 信

合計金額

¥29,937

(税込)

No.	摘要	数量	単価	金額
1	65歳超雇用推進助成金に関する就業規則改定・届出業務	1 式	30,000	¥30,000
2	源泉所得税		-3,063	¥-3,063
		小計		¥26,937
		消費税		¥3,000
		合計		¥29,937

備考

キャッシュサービスご利用控

いつもご利用いただきありがとうございます。

お取引年月日		取扱金庫・店番+機番通番	
03 04 30		1351039L-0224	
カード発行金融機関+店番+口座番号			
1351-0390-2130****8000			
お取扱金種	お引出		
お取引 内容 金額 手数料	¥440	通帳頁	お取引金額
時刻	12:54		¥29,937*
お取扱いで ない場合		お取引後の残高	
[Redacted]			
イカオンヤロウソフイス 2Aラ マコト 様			
[Redacted]			
印紙税申告納		[Redacted]	
■■■■■■■		[Redacted]	
税務署承認済		[Redacted]	

総合口座通帳

(39)
12/4/22
様

城北信用金庫

Johoku
Shinkin

様 NO. 120-0051182

通帳非課税限度額

設定

千円 百円 年 月 日 千円

印紙税法
第5条
該当通帳

金庫使用欄

口座振替依頼書には
こちらの取引店・口座
番号をご記入ください

城北信用金庫

金融機関コード:1351

取引店 平和台支店

電話 03-3933-1121 発行日 3-4-22

譲渡質入禁止

(繰越店)

総合口座(普通預金)をご利用いただきましてまことにありがとうございます。
次の点にご留意いただき、末永くお取引くださいますよう、お願い申し上げます。

- この通帳は当金庫本支店どの店舗でもご利用になれます。
- キャッシュカードをご利用になりますと、さらに便利なお取引ができます。
- 通帳や印章またはキャッシュカードを紛失、あるいは盗難にあわれた場合は、至急お取引店にお電話、またはご来店ください。(受付時間:平日9時~17時)
上記以外の時間帯および土・日・祝日については、しんきんサービスセンターにお電話ください。(電話番号03-6433-2147)
- 通帳や印章は別々に保管された方が安全です。
- 磁気テープを使用しておりますので、通帳は折り曲げたり、磁気の強い所へ置かないよう、大切にお取扱ってください。
- 改印や改姓、転居などのときはお早めにお手続きください。
- 詳しくは当金庫ホームページ掲載の「定期性総合口座取引規定」、「普通預金規定」、「各種定期預金規定」をご覧ください。
- ご不明な点などがございましたら、お気軽に窓口または営業担当者までお問い合わせください。

高年齢者雇用管理に関する措置（内規）

第1条（総則）

この内規は、（以下「会社」という）の55歳以上の社員について、高年齢者雇用管理に関する措置について定めたものである。

第2条（目的）

高年齢者が意欲と能力がある限り年齢に関わりなくいきいきと働ける社会を構築していくために、高年齢者の活用促進のための雇用環境整備を行うことを目的とする。

第3条（適用範囲）

この内規は、正社員、契約社員、パート社員を含む55歳以上の全社員に適用する。

第4条（健康管理・安全衛生の配慮）

高年齢者への健康管理・安全衛生の配慮として以下の措置を行う事とする。

- （1）年1回の健康診断の結果を参考に、高年齢者雇用推進者は各人ごとに健康上の問題点（持病など）を把握し、長時間労働などで健康を害することの無いよう高年齢者に働きかける。
- （2）月1回の社内全体ミーティングを開催し、高年齢者の就労環境上問題点があれば、高年齢者雇用推進者に問題点を報告し、問題を解決していく体制を整える。
- （3）高年齢者が希望した場合に、歯周疾患検診および骨粗鬆症検診を会社全額費用負担により行う制度を導入する。

第5条（内規の改定）

高年齢者の職場での健康管理・安全衛生に関する問題が職場で発生した際には、都度措置の見直しを行い内規の改定を行うこととする。

付則

この規程は、令和3年5月1日より施行する。

支給要件確認申立書 (65 歳超雇用推進助成金)

事業主記載事項		※ 1 確認欄
1 法人名: XXXXXXXXXX	法人番号: XXXXXXXXXX	R3 年 6 月 1 日確認
2 事業所名称: XXXXXXXXXX		確認者 <u>北村</u>
3 雇用保険適用事業所番号: XXXXXXXXXX		
○ 以下の 4 から 15 までの事業活動等に係る状況について、「はい」「いいえ」のどちらかを○で囲んでください。後述の「記載にあたっての留意点」の内容を了解した上でご回答下さい。 ・ 4 から 15 までについて はい ・ いいえ ・ 「いいえ」がある場合の該当番号 _____		
4 平成 31 年 3 月 31 日以前に申請した雇用関係助成金について不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受けたことがない、又は受けたことがあるが、当該不支給決定日又は支給決定取消日から 3 年を経過している。		☒
5 平成 31 年 4 月 1 日以降に申請した雇用関係助成金について不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受けたことがない、又は受けたことがあるが、当該不支給決定日又は支給決定取消日から 5 年を経過している。		☒
6 平成 31 年 4 月 1 日以降に申請した雇用関係助成金について不正受給に関与した役員等がない。		☒
7 支給申請日の属する年度の前年度より前のいずれかの保険年度における労働保険料の滞納がない。		☒
8 支給申請日の前日から起算して過去 1 年において、労働関係法令違反により送検処分を受けていない。		☒
9 風俗営業等関係事業主でない。		☒
10① 事業主若しくは事業主団体（以下「事業主等」という。）又は事業主等の役員等が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成 3 年法律第 77 号。以下「暴力団対策法」という。）第 2 条第 2 号に規定する暴力団又は第 2 条第 6 号に規定する暴力団員でない。		☒
② 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしていない。		☒
③ 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給せず、又は便宜を供与しないなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力をせず、若しくは関与していない。		☒
④ 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしていない。		☒
⑤ 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していない。		☒
11 事業主等又は事業主等の役員等が、破壊活動防止法第 4 条に規定する暴力主義的破壊活動を行っていない又は行う恐れがある団体等に属していない。		☒
12 倒産していない。		☒
13 雇用関係助成金について不正受給を理由に支給決定を取り消された場合、機構が事業主名等を公表することに承諾する。		☒
14 役員等の氏名、役職及び生年月日が記載されている別紙「役員等一覧」又は同内容の記載がある書類を添付している。		☒
15 「雇用関係助成金支給要領」に従うことに承諾する。		☒

➡ 裏面にも記載事項があります。

令和3年 5月31日 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 理事長 殿
(東京 支部長)

1から15までの記載事項については、いずれも相違ありません。また、1から15までの事業活動等又はその他の審査に必要な事項についての確認を独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構（都道府県支部）が行う場合には協力します。

また、本助成金に関し、偽りその他不正の行為等により本来受けることのできない助成金を受けた場合は、請求があった場合、直ちに請求金（※）を弁済します。

※請求金は、偽りその他不正の行為による場合は、①不正受給により返還を求められた額、②不正受給の日の翌日から納付の日まで、年3%の割合で算定した延滞金、③不正受給により返還を求められた額の20%に相当する額の合計額です。なお、偽りその他不正の行為以外の事由により本来受けることのできない助成金を受けた場合は、当該受け取った額です。

事業主 住所 電話番号
名称 _____
氏名 _____

代理人又は 住所 練馬区豊玉中 2-3-16 電話番号 090-7820-6280

社会保険労務士 名称 えがお社労士オフィス

(提出代行者・事 氏名

務代理者の表示) 代表 油原 信

※社会保険労務士が事業主の申請を代わって行う場合、上欄に事業主の氏名等を、下欄に社会保険労務士法施行規則第16条第2項又は同規則第16条の3の規定により氏名等を記載してください。また、代理人が事業主の申請を代わって行う場合、上欄に助成金の支給に係る事業主の氏名等を、下欄に代理人の氏名等を記載してください。

【代理人又は社会保険労務士（以下「代理人等」という。）記載欄 ※事業主等が直接申請する場合は記載不要です】

本助成金に関し、審査に必要な事項についての確認を独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構（都道府県支部）が行う場合には協力します。

また、本助成金に関し、偽りその他不正の行為により申請事業主等が、本来受けることのできない助成金を受けた又は受けようとした場合であって、代理人等が故意に不正受給に関与していた場合（偽りその他不正の行為の指示やその事実を知りながら黙認していた場合を含む。）は、①申請事業主等が負担すべき一切の債務について、申請事業主等と連帯し、請求があった場合、直ちに請求金を弁済すべき義務を負うこと、②代理人等に係る事務所（又は法人等）の名称、所在地、氏名及び不正の内容が公表されること、③不支給とした日又は支給を取り消した日から起算して5年間（取り消した日から起算して5年を経過した場合であっても、請求金が納付されていない場合は、時効が完成している場合を除き、納付日まで）は、雇用関係助成金に係る代理人が行う申請又は社会保険労務士が行う提出代行、事務代理に基づく申請ができないことについて承諾します。

代理人又は 住所 練馬区豊玉中 2-3-16 電話番号 090-7820-6280

社会保険労務士 名称 えがお社労士オフィス

(提出代行者・事 氏名

務代理者の表示) 代表 油原 信

※代理人等が事業主の申請を代わって行う場合、代理人等の氏名等を記載してください。

(別 紙)

役員等一覧

法人名

法人番号

事業所名称

雇用保険適用事業所番号

役員等氏名 (漢字)	役員等氏名 (カナ)	役職	生年月日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日

注1) 法人番号は、平成27年10月以降国税庁長官から本社等に通知された13桁の番号を記載してください。

注2) 「役員等」とは、事業主等が個人である場合はその者、法人である場合は役員、団体である場合は代表者、理事等をいい、役員名簿等に記載がある者をいいます。

注3) 個人事業主の場合、事業主本人について記載ください(役職除く)。

注4) 役員等の就任中に氏名の変更等があった場合は、変更前の氏名(旧姓)も併記してください。