

砺波市告示第168号

砺波市雇用安定化助成金交付要綱を次のように定める。

平成25年9月30日

砺波市長 夏野 修

砺波市雇用安定化助成金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、砺波市補助金等交付規則（平成16年砺波市規則第31号）第26条の規定に基づき、砺波市雇用安定化助成金（以下「助成金」という。）の交付に関し必要な事項を定めるものとする。

(助成金の交付)

第2条 市長は、市内に住所を有し、かつ、人員整理に伴う解雇により離職した日から6月以内の者又は次の各号のいずれかに該当する雇用形態で雇用されている労働者（以下「対象労働者」という。）を正規に雇用し、6月を経過し、なお雇用を継続している事業主に対し、予算の範囲内で助成金を交付するものとする。

(1) 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号。以下「派遣法」という。）第2条第2号に規定する派遣労働者

(2) 短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律（平成5年法律第76号）第2条に規定する短時間労働者

(3) 契約社員、嘱託等労働契約期間を定めた契約で雇用された有期契約労働者（対象事業主）

第3条 助成金の交付を受けることができる者は、次の要件を全て満たす事業主とする。

(1) 市内に事業所又は事務所を有し、事業を営み、砺波市に納入すべき市税等の滞納がないこと。

(2) 雇用保険法（昭和49年法律第116号）に規定する適用事業を行っていること。

(3) 労働関係法令を遵守し、労働関係諸帳簿を整備していること。

(4) 対象労働者を正規雇用化していること。

(助成金の額)

第4条 助成金の額は、事業主が正規に雇用した対象労働者1人当たり20万円とする。

(交付の申請)

第5条 助成金の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、雇用安定化助成金交付申請書（様式第1号）に次に掲げる書類を添えて、対象労働者を正規に雇

用して、6月を経過した日から起算して90日以内に市長に提出するものとする。

(1) 当該対象労働者本人が確認した旨の署名及び押印を伴った対象労働者一覧表
(様式第2号)

(2) 雇用保険受給資格者証の写し等整理解雇による離職を証明する書類又は正規に雇用する前及び雇用した後の雇用契約書若しくは雇入通知書の写し(対象労働者が第2条第1号の派遣労働者であった場合は、労働者派遣契約書及び派遣法第35条第3号の規定に基づく派遣先管理台帳の写し)

(3) 市税の滞納がないことを証明する納税証明書

(4) 法人にあっては、登記事項証明書
(交付の決定及び通知)

第6条 市長は、前条の申請があったときは、当該申請に係る書類等を審査し、適当と認めるときは、交付決定通知書(様式第3号)により、申請者に通知するものとする。

(助成金の返還)

第7条 市長は、偽りその他の不正の手段によりこの要綱による助成金の交付を受けた者があると認めるときは、その者に既に交付した助成金の全部又は一部を返還させることができる。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成25年10月1日から施行する。

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

砺波市長 あて

所在地
申請者 事業主名
代表者氏名 印

雇用安定化助成金交付申請書

砺波市雇用安定化助成金交付要綱第5条の規定により、助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

1 交付申請額 円

2 事業所等の状況

- (1) 事業所の名称
- (2) 事業所の所在地
- (3) 主たる事業
- (4) 常時雇用する労働者数 人
- (5) 資本の額若しくは出資の総額 円
- (6) 雇用保険適用事業所番号
- (7) 労働保険番号

3 添付書類

- (1) 対象労働者一覧表（様式第2号）
- (2) 雇用保険受給資格者証の写し等整理解雇による離職を証明する書類又は正規雇用化する前及び後の雇用契約書若しくは雇入通知書の写し（対象労働者が第3条第1号に規定する派遣労働者であった場合は、労働者派遣契約書及び派遣法第35条第3号の規定に基づく派遣先管理台帳の写し）
- (3) 納税証明書
- (4) 登記事項証明書

様式第2号（第5条関係）

対象労働者一覧表

事業所名 _____

- 1 労働者氏名 _____ 生年月日 _____ 年 月 日
雇用保険被保険者番号 _____
正規雇用となる前の就業形態 _____
派遣・パートタイマー・契約・嘱託・その他(_____)
正規雇用となった日 _____ 年 月 日
本人確認 上記のとおり相違ないことを認めます。
住 所 _____
氏名(本人自署・押印) _____ 印
- 2 労働者氏名 _____ 生年月日 _____ 年 月 日
雇用保険被保険者番号 _____
正規雇用となる前の就業形態 _____
派遣・パートタイマー・契約・嘱託・その他(_____)
正規雇用となった日 _____ 年 月 日
本人確認 上記のとおり相違ないことを認めます。
住 所 _____
氏名(本人自署・押印) _____ 印
- 3 労働者氏名 _____ 生年月日 _____ 年 月 日
雇用保険被保険者番号 _____
正規雇用となる前の就業形態 _____
派遣・パートタイマー・契約・嘱託・その他(_____)
正規雇用となった日 _____ 年 月 日
本人確認 上記のとおり相違ないことを認めます。
住 所 _____
氏名(本人自署・押印) _____ 印

※ 対象労働者全員の健康保険証の写し、及び、免許証等官公庁が発行する住所の記載があるものの写しを添付すること。

様式第3号（第6条関係）

砺波市指令 第 号

所在地

事業主名

代表者氏名

雇用安定化助成金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった雇用安定化助成金については、砺波市雇用安定化助成金交付要綱第6条の規定により、次のとおり交付することに決定したので通知します。

年 月 日

砺波市長

1 交付決定額 円

2 交付対象労働者の数 名