

よくわかる

那加クレーンセンターオリジナル解説  
支給申請のてびき



# 建設助成金

## 人材開発支援助成金 建設労働者技能実習コース

2022年4月1日以降  
開始コース対応版



**助成金を  
希望される  
事業所様**

助成金を希望される事業所様はこのパンフレット最終ページの「建設助成金書類作成依頼書」にご記入の上、那加クレーンセンターにFAXしてください。

当校では書類の一部見本をお渡しいたしますが、書類の完成及び申請手続きは事業所様（または社会保険労務士様）にてお願い致します。

### 届出&申請先

#### 岐阜ハローワーク管轄の事業所様 岐阜市、羽島市、各務原市、山県市、瑞穂市、本巣市、羽島郡、本巣郡

岐阜県は郵送できません。書類を窓口まで持参してください。  
岐阜労働局職業安定部助成金センター  
〒500-8842  
岐阜市金町4-30 明治安田生命岐阜金町ビル3階  
TEL058-263-5650



#### 岐阜県内のその他のハローワーク管轄の事業所様

大垣	大垣市藤江町1-1-8	0584-73-8609
高山	高山市上岡町本町7-478	0577-32-1144
多治見	多治見市音羽町5-39-1 総合庁舎	0572-22-3381
関	関市西本郷通4-6-10	0575-22-3223
恵那	恵那市長島町正家1-3-12 合同庁舎	0573-26-1341
岐阜八幡	郡上市八幡町有坂1209-2 合同庁舎	0575-65-3108
美濃加茂	美濃加茂市深田町1-206-9	0574-25-2178
中津川	中津川市かやの木町4-3 合同庁舎	0573-66-1337

岐阜県内の  
事務所

愛知県内の  
事務所

愛知県は郵送・窓口どちらでも可能です。  
愛知労働局あいち雇用助成室 建設労働者技能実習コース担当  
〒460-0003  
名古屋市中区錦2-14-25 ヤマイチビル(あい☆シワーク) 11階  
TEL052-219-5519 FAX052-219-5543



お問合せは

# 那加クレーンセンター

TEL 058-389-2227 FAX 058-322-2152

URL <http://www.nakacc.co.jp>

# 人材開発支援助成金 [建設労働者技能実習コース]

## 助成金申請のきまり

<h3>助成の条件</h3>	<ol style="list-style-type: none"> <li>雇用保険料率が令和5年度は<b>18.5</b>/1,000であること。</li> <li>資本金が3億円以下又は労働者数が300人以下の雇用保険の適用事業所であること。</li> <li>受講させる従業員が雇用保険被保険者であること。</li> <li><b>注意</b> すべての講習日に通常の賃金以上を支払っていること。</li> <li><b>注意</b> 講習費用が全額事業所の負担であること。</li> </ol>	
<h3>対象講習</h3>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p><b>技能講習</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 床上操作式クレーン</li> <li>● 小型移動式クレーン</li> <li>● 玉掛け</li> <li>● 高所作業車</li> </ul> </div> <div style="width: 30%;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 建設機械 [整地等]</li> <li>● 建設機械 [解体用]</li> <li>● 不整地運搬車</li> <li>● 有機溶剤作業主任者</li> <li>● 石綿作業主任者</li> </ul> </div> <div style="width: 30%;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 地山の掘削・土止め支保工作業主任者</li> <li>● 足場の組立て等作業主任者</li> <li>● 酸欠・硫化水素作業主任者</li> <li>● 鉛作業主任者</li> <li>● 特化物・四アルキル鉛作業主任者</li> </ul> </div> </div> <p><b>特別教育</b> ※小型高所作業車は1日コースB(普通免許のない方のコース)のみ助成の対象となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● アーク溶接</li> <li>● ローラー</li> <li>● 小型建設機械 [整地等]</li> <li>● クレーン (5t未満)</li> <li>● ウインチ (巻上げ機)</li> <li>● 低圧電気取扱作業 (2日)</li> <li>● 足場の組立等特別教育</li> <li>● 小型高所作業車 (自動車免許無)</li> <li>● フルハーネス</li> <li>● ロープ高所</li> <li>● 自由研削といし</li> <li>● 粉じん</li> <li>● 石綿解体特別教育</li> <li>● 酸欠・硫化水素特別教育</li> </ul>	
<h3>助成金</h3>	<p style="text-align: center;"><b>建設助成 [受講料の助成]</b></p> <p style="text-align: center;">20人以下の中小建設事業主</p> <div style="text-align: center; border: 2px solid red; padding: 10px; font-size: 2em; font-weight: bold; color: white;">             受講料の <b>75%</b> </div> <p style="text-align: center;">21人以上の中小建設事業主</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>35歳未満</p> <div style="border: 2px solid orange; padding: 5px; font-size: 2em; font-weight: bold; color: white;">                     受講料の <b>70%</b> </div> </div> <div style="text-align: center;"> <p>35歳以上</p> <div style="border: 2px solid pink; padding: 5px; font-size: 2em; font-weight: bold; color: white;">                     受講料の <b>45%</b> </div> </div> </div>	<p style="text-align: center;"><b>賃金助成 [給料の助成]</b></p> <p style="text-align: center;">20人以下の中小建設事業主</p> <div style="text-align: center; border: 2px solid red; padding: 10px; font-size: 2em; font-weight: bold; color: white;">             日額 <b>8,550円</b> </div> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;">※建設キャリアアップシステム技能者情報登録者の場合は9,405円</p> <p style="text-align: center;">21人以上の中小建設事業主</p> <div style="text-align: center; border: 2px solid orange; padding: 10px; font-size: 2em; font-weight: bold; color: white;">             日額 <b>7,600円</b> </div> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;">※建設キャリアアップシステム技能者情報登録者の場合は8,360円</p>
生産性要件についてはホームページをご覧ください。		
<h3>申請の流れ</h3>	<p>講習開始日までに当センターに「建設助成金書類作成依頼書」をご提出下さい。 事務の都合上、当センターへの依頼書の提出は、遅くとも講習修了日から1ヶ月以内をお願いします。</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <pre>             graph LR             A((事業所様)) -- 依頼書 --&gt; B(那加 クレーン センター)             </pre> </div> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;">支給申請に必要な書類の一部をお渡します。</p>	

**注意**

講習終了日の翌日から**2ヶ月以内**に助成金センターに提出して下さい。

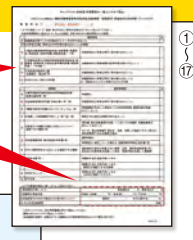
書類作成を依頼された事業所様に申請書類一式をお渡しします。

※原則として講習修了日に講習生本人にお渡しします。

提出書類はA4サイズに統一し、一番上にチェックリスト、以下①～⑰の順に重ねて下さい。

一番上にチェックリスト

事業所の賃金締切日等をご記入下さい。



<p>チェックリストの番号①</p>	<p>(建技様式第3号) <b>人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース 経費助成・賃金助成)支給申請書</b> 記入見本 P4</p>
<p>チェックリストの番号②</p>	<p>(建技様式第3号別紙1) <b>受講者名簿及び人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース 経費助成・賃金助成)の助成金支給申請内訳書</b> 最初の行のみ「資本金・常用労働者数・建設業許可番号」を記入して下さい。 「雇用保険被保険者番号」欄に従業員様の番号を記載して下さい。 記入見本 P6</p>
<p>チェックリストの番号③</p>	<p>(建技様式第3号別紙4) <b>時間外手当、割増賃金等支払い証明書 兼 休日(出勤扱・振替)証明書</b></p>
<p>チェックリストの番号④</p>	<p>(共通要領 様式第1号) <b>支給要件確認申立書</b> 記入見本 P5</p>
<p>チェックリストの番号⑥</p>	<p><b>雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)の写</b> 受講する方全員分</p>
<p>チェックリストの番号⑦</p>	<p>(建技別様式第3号) <b>技能実習委託契約書の写し</b> 「委託者」欄に事業所の住所・名称・代表者名をご記入下さい。(ヨコ判可)。代表者印も押印して下さい。それをコピーし、コピーを提出します。</p>
<p>チェックリストの番号⑨</p>	<p><b>修了証の写し(表と裏の両面)</b> 修了証は受講者様にお渡ししてあります。</p>
<p>チェックリストの番号⑩</p>	<p><b>事業主が受講料を支払ったことが確認できる書類</b> 受講料の領収書の写し(お渡した領収書をコピーし、添付の台紙に貼ってご提出下さい。) 振込でお支払いの場合で領収書がお手元がないときは、振込依頼書等を貼って下さい。</p>
<p>チェックリストの番号⑪</p>	<p><b>労働保険概算・確定保険料申告書の写(最新のもの)</b> 労働保険概算・確定保険料申告書の写(最新のもの) ※令和4年度は変更になります(P1参照)</p>
<p>チェックリストの番号⑫</p>	<p><b>中小建設事業主であること確認できる書類の写</b> その他、会社案内やパンフレット等で資本金の額や労働者数が見えるもの。</p>
<p>チェックリストの番号⑬</p>	<p><b>賃金台帳(写)</b> ※受講期間中の賃金を含むもの</p>
<p>チェックリストの番号⑭</p>	<p><b>出勤簿等(写)</b> 受講日を含む当該月度1ヶ月分 会社の休日に講習を受けた場合は、③(建技様式第3号別紙4)も記入し提出します。</p>
<p>チェックリストの番号⑮</p>	<p><b>休日カレンダー等</b> 受講日を含む1年分の<b>公休日</b>が確認できるもの</p>
<p>チェックリストの番号⑯</p>	<p><b>1日の所定労働時間が確認できるもの</b> 就業規則(写)、雇用契約書(写)、変形労働時間制協定書(写)、36協定届(写)等</p>
<p>チェックリストの番号⑰</p>	<p><b>建設キャリアアップカード(写)等</b> 受講者が建設キャリアアップシステム技能者情報登録者の場合</p>

**注意**

講習終了日の翌日から**2ヶ月以内**に助成金センターに提出して下さい。

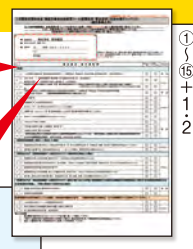
書類作成を依頼された事業所様に申請書類一式をお渡しします。

※原則として講習修了日に講習生本人にお渡しします。

提出書類はA4サイズに統一し、一番上にチェックリスト、以下①～⑮+1・2の順に重ねて下さい。

一番上にチェックリスト

上部左側「必ずご記入下さい」の欄を全て記入して下さい。



チェックリストの番号①	(建技様式第3号) <b>人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース 経費助成・賃金助成)支給申請書</b>	記入見本	P4
チェックリストの番号②	<b>労働保険概算・確定保険料申告書の写(雇用保険分)</b> 事務組合に委託している場合は、上の書類のかわりに「労働保険料等納入通知書(写)」(雇用保険分) ※令和4年度は変更になります(P1参照)		
チェックリストの番号③	<b>助成対象となる中小建設事業主又は建設事業主であることを確認できる書類</b> 建設業許可番号が記載された書類、登記事項証明書(写)、資本及び労働者数が記載された書類、事業内容を記載した書類等のいずれか1点		
チェックリストの番号④	(建技様式第3号別紙1) <b>受講者名簿及び人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース 経費助成・賃金助成)の助成金支給申請内訳書</b> 最初の行のみ「資本金・常用労働者数・建設業許可番号」を記入して下さい。 「雇用保険被保険者番号」欄に従業員様の番号を記載して下さい。	記入見本	P6
チェックリストの番号⑤	<b>賃金台帳(写)</b>		
チェックリストの番号⑥	<b>就業規則(写)又は雇用契約書</b>	チェックリストの番号⑦	<b>休日カレンダー(写)</b> 所定休日が休日カレンダーによる場合
チェックリストの番号⑧	<b>出勤簿(写)・タイムカード(写)等(訓練を実施した日を含む賃金算定期間分)</b> 会社の休日に講習を受けた場合は、⑫(建技様式第3号別紙4)も記入し提出します。		
チェックリストの番号⑨	<b>カリキュラム表</b> 添付のものをそのまま提出して下さい。	チェックリストの番号⑩	<b>支払方法・受取人住所届</b> なお2回目の申請からは不要です
チェックリストの番号⑪	(共通要領 様式第1号) <b>支給要件確認申立書</b>	記入見本	P5
チェックリストの番号⑫	チェックリストの番号⑬	チェックリストの番号⑭	(建技様式第3号別紙4) <b>時間外手当、割増賃金等支払い証明書 兼 休日(出勤扱・振替)証明書</b>
チェックリストの番号⑬	<b>受講者が建設キャリアアップシステム技能者情報登録者である場合</b> 建設キャリアアップカード(写)		
チェックリストの番号⑮	(建技様式第3号 別紙3) <b>事業所確認表</b> 実習の開始日時点で企業全体の雇用する雇用保険被保険者が20人以下であり、実習を実施した事業所の他に雇用保険適用事業所を有する中小建設事業主	下記に該当する事業所のみ	

**登録教習機関等に委託して実施した場合**

チェックリストの番号1	(建技別様式第3号) <b>技能実習委託契約書の写し</b> 「委託者」欄に事業所の住所・名称・代表者名をご記入下さい。(ヨコ判可)。代表者印も押印して下さい。それをコピーし、コピーを提出します。
チェックリストの番号2	<b>委託費の領収書(写)</b> 受講料領収書の写し(お渡しした領収書をコピーしA4用紙に貼ってご提出下さい。) 振込でお支払いの場合で領収書がお手元がないときは、振込依頼書等をA4用紙に貼ってご提出下さい。

赤字の部分を入力し、押印して下さい。

(建技様式第3号)  
**人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース 経費助成・賃金助成・生産性向上助成)支給申請書**  
 ※該当する助成に○

県名 **福井** (建設事業主用)  
 福井 労働局長 殿  
 (公共職業安定所長経由)

人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース(経費助成) / (賃金助成) / (生産性向上助成))の支給の申請を行います。  
 管轄の安定所 (申請年月日) 年 月 日

<支給申請を行う際の注意>  
 ○建設労働者技能実習コース(経費助成・賃金助成)の助成金は、その雇用する建設労働者(雇用保険の被保険者に限られます。)へ技能実習を所定労働時間内に受けさせ、その期間、建設労働者に所定労働時間労働した場合に支払われる通常の賃金の額以上の額の賃金を支払った中小建設事業主等に対して支給されます。  
 ○所定労働時間外に実施する場合は所定の賃金を支払うこと、所定労働日以外の休日に実施する場合は振替休日を与える又は所定の賃金を支払うことが必要です。  
 ○「通常の賃金の額」とは、当該労働者の時間外、休日及び深夜の割増賃金の算定の基礎となる時間当たり賃金の額に当該労働者の1日平均所定労働時間数を乗じて得た額をいいます。  
 経費助成、賃金助成の申請については、①～④の各項目を必ず記載し、⑤の【経費助成】、【賃金助成】それぞれの項目に必要な事項を記載して、生産性向上助成の申請については①～④の各項目を必ず記載し、⑤の【生産性向上助成】に記載してください。

①計画書の受理番号 (中小建設事業主団体が実施する技能実習に参加した場合は、当該計画書の受理番号)

② (ア) 中小建設事業主等の名称 (フ) 代表者の役職名及び氏名 (ハ) 所在地 (ヘ) 代理人又は提出代行・事務代理者の名称及び氏名 (ヘ) 所在地 (ヘ) 代理人又は提出代行・事務代理者の職名及び氏名

③ (イ) 業種 (ロ) 常用労働者 (ハ) 資本金・出資総額 (ニ) 建設業許可番号 (ホ) 雇用保険料率 (ヘ) 雇用保険適用事業所番号 (ヘ) 雇用管理責任者の氏名及び員数 (ト) 担当者 (チ) 事業者の名称 (ツ) 所在地 (テ) 雇用保険料率 (ト) 雇用保険適用事業所番号 (チ) 担当者

④ 実施日数・期間 (計画開始日: 令和4年4月11日(月) ~ 計画終了日: 令和4年4月13日(水))

⑤-1 実習内容 (裏面2(5)の番号を参照) (イ) 自ら実施した (ロ) 所属事業主団体が実施する講習等を受講させた (所轄事業主団体に委託した場合含む) (ハ) 登録教育機関等が実施する講習等を受講させた (登録教育機関等に委託した場合含む) (ニ) 事業主又は事業主団体と共同で実施 (イ) 上記①又は②の場合で講習等の一部を自ら実施した

⑤-2 実施方法 (イ) 通学制 (ロ) 通信制 (eラーニング方式含む) (ハ) 通学制・通信制 (eラーニング方式含む) 混在

⑤-3 受講方法 (イ) 通学制 (ロ) 通信制 (eラーニング方式含む) (ハ) 通学制・通信制 (eラーニング方式含む) 混在

⑤-4 実施する実習の名称 玉掛け技能講習 (イ) 実習実施機関名 株式会社那加クレーンセンター

⑦ 本事業の実施と対象労働者に関して公共機関からの補助・助成金の有無 (イ) 有 (名称: ) (ロ) 無 (イ) 訓練を受講する労働者からの費用徴収の有無 (イ) 有 (名称: ) (ロ) 無 (イ) その他費用徴収の有無 (イ) 有 (名称: ) (ロ) 無

⑧ 有無をご確認下さい

対象労働者数 (人)	対象労働者総賃金 (総額) (円) (※1)	助成率	申請額 (円)	助成額 (円)
労働者数20人以下の事業主の場合 申請者以外の雇用保険適用事業所の実習 (有・無)	申請額 = 対象労働者数 × 対象労働者総賃金 × 助成率 1人あたり10万円を超える場合は<10万円×対象労働者数>を記入(※2)	3/4		
労働者数21人以上の事業主の場合		7/10		
中小建設事業主以外の事業主の場合 (女性のみ対象)		9/20		
※1 35歳未満及び35歳以上の対象者毎に対象総賃金を分けることが困難な場合は、経費総額を人数で割ってください。 ※2 1人あたり10万円が限度額です。		3/5		

⑨ 申請者記入欄 \*労働局記入欄

申請額 (円)	助成額 (円)
支給申請内訳書(建技様式第3号別紙1)の申請額(合計)を記載してください。	

⑩ 申請者記入欄 \*労働局記入欄

申請額 (円)	助成額 (円)
支給申請内訳書(建技様式第3号別紙1)の申請額(合計)を記載してください。	

⑪ (生産性向上助成)

申請年月日	支給年月日	支給決定番号	支給額 (円)	経費助成額 (円)	賃金助成額 (円)	助成率	助成額 (円)
〇/〇/〇							

生産性向上助成を希望する事業所はご記入下さい  
 詳しくは厚労省ホームページをご覧ください

(注) この申請書を提出するときは裏面の注意事項を参照して下さい。また、建技様式第3号別紙1(内訳書)を添付して下さい(生産性向上助成は除く)。

必要労働局処理欄

経費助成	賃金助成	生産性向上助成	局長	部長	課長	補佐	係長	担当	備考
●支給申請書受理年月日	●支給決定番号	●支給決定番号							
●支給決定金額	●支給決定金額	●支給決定金額							
●支給決定金額合計									

共通要領 様式第1号 (R4.4.1)

**支給要件確認申立書 (特定求職者雇用開発助成金)**

事業主記載事項	労働局・安定所 確認欄	
1 法人名: 株式会社 厚生労働 法人番号: T234567891234	年月日確認	
2 事業所名称: 株式会社 厚生労働 本部営業所	確認書	
3 雇用保険適用事業所番号: T234 - 123456 - 1		
0 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○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 <u>はい</u> いいえ	) 労働局・安定所にて チェック	
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、当該不支給決定又は支給決定取消日から3年を経過している。		<input type="checkbox"/>
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、当該不支給決定又は支給決定取消日から5年を経過している。		<input type="checkbox"/>
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該当する役員等がない。		<input type="checkbox"/>
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。		<input type="checkbox"/>
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。		<input type="checkbox"/>
9 風俗営業等関係事業主でない。		<input type="checkbox"/>
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。		<input type="checkbox"/>
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していない。		<input type="checkbox"/>
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間接的に暴力団の維持、運営に協力せず、若しくは関与していない。		<input type="checkbox"/>
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ない。		<input type="checkbox"/>
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。		<input type="checkbox"/>
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に属していない。		<input type="checkbox"/>
12 前記でない。		<input type="checkbox"/>
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、労働局が事業主名等を公表することに承諾する。		<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>	
15 「雇用関係助成金支給要領」に従うことに承諾する。	<input type="checkbox"/>	

▶ 表面にも記載事項があります。

ページ1

令和 4年 4月 1日 東京 労働局長 殿  
( 藤田 公共職業安定所長 )

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労働局 (安定所) が行う場合には協力します。  
また、本助成金に関し、偽りその他の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、偽りその他の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不正受給の目的計算から納付の目まで、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、偽りその他の不正の行為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 東京都千代田区霞が関1-2-2 電話番号 03-1234-5678  
名称 株式会社 厚生労働  
氏名 代表取締役 社長 澤野 一郎

代理人又は 住所 東京都千代田区霞が関1-2-3 電話番号 03-5678-1234  
社会保険労務士 名称 社会保険労務士法人 厚生労働社会保険労務士事務所  
(提出代行書・事務代理者の表示) 氏名 提出代行書 澤野 花子

※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、下欄に社会保険労務士法務事務所第16条第2項又は同第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労働局 (安定所) が行う場合には協力します。  
また、本助成金に関し、偽りその他の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るようになった場合であって、代理人等が故意に不正受給に該当する事項 (偽りその他の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、③不正受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 東京都千代田区霞が関1-2-3 電話番号 03-5678-1234  
社会保険労務士 名称 社会保険労務士法人 厚生労働社会保険労務士事務所  
(提出代行書・事務代理者の表示) 氏名 提出代行書 澤野 花子

※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。

ページ2

(別紙)

**役員等一覧**

法人名 株式会社 厚生労働

法人番号 T234567891234

事業所名称 株式会社 厚生労働 本部営業所

雇用保険適用事業所番号 T234 - 123456 - 1

役員等氏名 (漢字)	役員等氏名 (カナ)	役職	生年月日
澤野 一郎	コウロウ イチロウ	代表取締役 社長	1951年4月4日
澤野 二郎	コウロウ ジロウ	代表取締役 副社長	1952年5月5日
澤野 三郎	コウロウ サブロウ	取締役 常務執行役員	1953年6月6日
澤野 松子	コウロウ マツコ	取締役 執行役員	1954年7月7日
澤野 竹子	コウロウ タケコ	取締役 執行役員	1955年8月8日
澤野 梅子	コウロウ ウメコ	監査役	1956年9月9日
澤野 一郎	コウロウ イチロウ	代表取締役 社長	1951年4月4日
澤野 二郎	コウロウ ジロウ	代表取締役 副社長	1952年5月5日
澤野 三郎	コウロウ サブロウ	取締役 常務執行役員	1953年6月6日
澤野 松子	コウロウ マツコ	取締役 執行役員	1954年7月7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。

ページ3

記載にあたっての留意点

- この記載は、事業主等が記載した事項を厳格に審査するものと見做すこととする。
- 「1」の記載事項は、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。
- 「4」は、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、当該不支給決定又は支給決定取消日から3年を経過していること、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、当該不支給決定又は支給決定取消日から5年を経過していること、を指す。
- 「5」は、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、当該不支給決定又は支給決定取消日から5年を経過していること、を指す。
- 「6」は、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該当する役員等がないことを指す。
- 「7」は、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ことを指す。
- 「8」は、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ことを指す。
- 「9」は、風俗営業等関係事業主でないことを指す。
- 「10」は、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ことを指す。
- 「①」は、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していないことを指す。
- 「②」は、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間接的に暴力団の維持、運営に協力せず、若しくは関与していないことを指す。
- 「③」は、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ないことを指す。
- 「④」は、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ことを指す。
- 「11」は、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に属していないことを指す。
- 「12」は、前記でないことを指す。
- 「13」は、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、労働局が事業主名等を公表することに承諾することを指す。
- 「14」は、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ことを指す。
- 「15」は、「雇用関係助成金支給要領」に従うことに承諾することを指す。

ページ4

記載にあたっての留意点

- この記載は、事業主等が記載した事項を厳格に審査するものと見做すこととする。
- 「1」の記載事項は、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。
- 「4」は、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、当該不支給決定又は支給決定取消日から3年を経過していること、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、当該不支給決定又は支給決定取消日から5年を経過していること、を指す。
- 「5」は、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、当該不支給決定又は支給決定取消日から5年を経過していること、を指す。
- 「6」は、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該当する役員等がないことを指す。
- 「7」は、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ことを指す。
- 「8」は、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ことを指す。
- 「9」は、風俗営業等関係事業主でないことを指す。
- 「10」は、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ことを指す。
- 「①」は、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していないことを指す。
- 「②」は、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間接的に暴力団の維持、運営に協力せず、若しくは関与していないことを指す。
- 「③」は、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ないことを指す。
- 「④」は、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ことを指す。
- 「11」は、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に属していないことを指す。
- 「12」は、前記でないことを指す。
- 「13」は、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、労働局が事業主名等を公表することに承諾することを指す。
- 「14」は、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ことを指す。
- 「15」は、「雇用関係助成金支給要領」に従うことに承諾することを指す。

ページ5

# 記入見本

上:助成金支給申請内訳書  
下:支払方法・受取人住所届

岐阜版

愛知版

共通

(建設様式第3号別紙1)

21人以上の事業所の場合は  
35才未満の欄に○

人材開発支援助成金（建設労働者技能実習コース（経費助成・賃金助成））の助成金支給申請内訳書

No.	受講者氏名	所属事業所名	雇用保険 被保険者番号	雇用保険 料率	印名簿番号	最初の行のみ記入			申請額 (左欄の日数 ×日額単価) (円)	申請定額(円) 労働局長定額	実施年月日 (実施時期)※2	学科 時間	実技 時間	
						資本金・ 常務労働 者数	建設業業 許可番号	受講 日数 (日)						
1	○ 藤加 太郎	株式会社 藤加建設	4900-010566-2	12.5 1,000		3	日	3	日	7,600	令和4年4月11日 (6:30 ~ 16:00)	7.0	0.0	
2				1,000							令和4年4月12日 (8:30 ~ 15:30)	6.0	0.0	
3				1,000							令和4年4月13日 (9:30 ~ 17:40)	0.0	8.0	
4	藤加 太郎	株式会社 藤加建設	4900-010577-3	12.5 1,000		3	日	3	日	7,600	同上	同上	同上	
5				1,000										
6				1,000										
7	○ 藤加 三郎	株式会社 藤加建設	4900-010388-4	12.5 1,000						7,600	同上	同上	同上	
8				1,000										
9				1,000										
10				1,000										
						合計	9	日	9	日	22,800	円	39.0	24.0

令和4年度は4～9月が  
1,000分の12.5  
10～翌3月までが1,000  
分の16.5 各受講者

事業所で確認・記入 各受講者と合計

各受講者の被保険  
者番号を記入

建設キャリアアップシステム  
技能者情報登録者はこの欄に○

所属する建設事業主(団体)が技能実習を実施した場合又は登録教育機関等に委託して技能実習を実施した場合は①-1及び③-2を訓練実施機関が記入し証明をしてください。その際、裏面の2の(5)のロの(目)について、確認してください。

事業主自ら技能実習を実施した場合は事業主が③-1を記入してください。③-2の記入は必要ありません。

岐阜 労働局長  
上記の者は、当社(団体)が実施した技能実習の受講者であり、上記の受講日(時間)の数を受講したものであること及びカリキュラム全体の時間数の7割以上の時間を受講したことを証明します。また、裏面の2の(5)のロの(目)について、同意します。

証明年月日 令和4年 4月 13日  
実施機関名 岐阜労働局長登録教育機関  
株式会社藤加トレーニングセンター  
代表者氏名 代表取締役 小島裕二郎  
(連絡先電話番号 058-389-2227)

(注1) この内訳書に記入するときは、裏面の注意事項を参照してください。  
(注2) 「建設労働者技能実習コース(賃金助成)の助成金支給申請内訳書」は、建設労働者技能実習コース(賃金助成)の支給申請を行う場合に記入してください。  
(注3) 「③-1受講証明」、「③-2受講証明」欄における学科時間、実技時間についてはそれぞれ受講した時間を記載してください。また、学科試験・実技試験の時間も含めてください。学科試験・実技試験については、実施時刻、学科時間・実技時間に含まれます。

※1: (雇用保険被保険者が21人以上の中小建設事業主のみ) 訓練開始日において35歳未満である者に○を記入してください。なお、35歳未満の者は訓練開始日の前々日である者です。  
※2: 通信制の場合であっても、通字して実習した受講者月日及び実施時刻について記載すること。  
※3: 建設キャリアアップシステム(CCUS) 技能者情報登録者は○を記入してください。

3 2 8 5 0 (R3.4.1)

支払方法・受取人住所届

①事業所番号  
1234 - 123456 - 1

②金融機関名称  
〇〇〇〇〇〇銀行

店種名称  
△△△支店

③口座の種類  
1:普通 5:通知 2:振替 6:振込

④金融機関コード  
0001

⑤店種コード  
123

⑥口座番号  
1234567

⑦支払方法  
1:振込 2:現金

⑧口座名義(漢字)  
株式会社 厚生労働

⑨口座名義(カナ)  
カブシキカイシャ コウセイロウドウ

⑩受取人郵便番号  
100-8916

⑪受取人住所  
千代田区霞が関1-2-2

上記のとおり届け出ます。  
令和 3 年 4 月 1 日

東京 労働局長 殿  
飯田橋 公共職業安定所長

事業主  
住所 〒100-8916 千代田区霞が関1-2-2 TEL: 03-1234-5678  
名称 株式会社 厚生労働  
氏名 代表取締役 社長 厚生 一郎

代理人  
又は  
社会保険労務士  
(提出代行書・事  
業主の署名・捺  
印)  
住所 〒100-8916 千代田区霞が関1-2-2  
TEL: 03-5678-1234  
名称 社会保険労務士法人 厚生労働法律事務所  
氏名 提出代行書 厚生 花子

※申請者が代理人の場合、若しくは助成金の支給に係る事業主の住所、名称及び名称を記入し、若しくは代理人の住所、名称及び名称を記入してください。  
※申請者が社会保険労務士の資格を有する場合は第2項に規定する提出代行書又は同項第1条の規定する事務代理者の場合、若しくは事業主の住所、名称及び名称を記入し、若しくは提出代行書又は事務代理者の住所、名称及び名称を記入してください。

役職	氏名	課長	課長補佐	課長代理	課長	副課長
※決裁 印欄						
		課長	課長補佐	課長代理	課長	副課長

# 建設助成金書類作成依頼書



058-322-2152

助成金の申請を希望される事業所様は、以下にご記入の上那加クレーンセンターにFAXして下さい。

**ご注意** 講習開始日までに依頼して下さい。

講習終了日後のご提出もできますが、遅くとも修了日から1ヶ月以内にお願いたします。  
 なお助成金センターへの最終提出期限は講習修了日の翌日から2ヶ月以内(厳守)です。

## 助成の条件

- 雇用保険料率が令和5年度は18.5/1,000であること。
- 受講させる従業員が雇用保険被保険者であること。
- すべての講習日に通常の賃金以上を支払っていること。
- 講習費用が全額事業所の負担であること。
- 資本金が3億円以下又は労働者数が300人以下の雇用保険の適用事業所であること。

土・日・祝日などの事業所の休日に講習を受けさせる場合は次のAまたはBにより対応して下さい。

- A. 受講日の振り替え休日を与え、当該受講日は通常賃金を支給。  
 ※振替が確認できる出勤簿又はタイムカード等のコピーをご用意下さい。
- B. 振替休日を与えない場合は、受講日は休日出勤とし割増賃金を支給。  
 ※支給額は法令等の基準を満たす必要があります。  
 ※割増賃金の支払いが確認できる賃金台帳等のコピーをご用意下さい。

同じ種類・同じ日程の講習ごとに1枚ご提出下さい。

事業所名 事業所住所 代表者 [職名] 代表者 [氏名] <small>正式名称でご記入下さい。 ヨコ判でも可。</small>	〒 □□□□ - □□□□			雇用保険被保険者数 <b>必ずチェックして下さい</b>
				<input type="checkbox"/> 20人以下 <input type="checkbox"/> 21人以上 <input type="checkbox"/> わからない
事務担当者名				
講習受講者名 <small>雇用保険加入者に限る。</small>	①	受講開始日の年齢 歳	②	受講開始日の年齢 歳
	③	受講開始日の年齢 歳	④	受講開始日の年齢 歳
講習の日程	1日目	/	2日目	/
	4日目	/	5日目	/
受講する講習 <small>一つだけ□にチェックして下さい。 ※同一講習・同一日程ごとに提出下さい。</small>	<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン(5トン以上) <input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン <input type="checkbox"/> 玉掛け <input type="checkbox"/> 玉掛け+クレーン(5t未満) <input type="checkbox"/> 高所作業車(10m以上) <input type="checkbox"/> 小型高所作業車(10m未満) <small>※1日コースB(普通免許のない方のコース)のみ助成の対象となります。</small> <input type="checkbox"/> 建設機械[整地等](3トン以上) <input type="checkbox"/> 小型建設機械[整地等](3トン未満) <input type="checkbox"/> 建設機械[解体用](3トン以上) <input type="checkbox"/> 小型建設機械[解体用](3トン未満) <input type="checkbox"/> 不整地運搬車 <input type="checkbox"/> クレーン(5トン未満) <input type="checkbox"/> 地山の掘削・土止め支保工作業主任者 <input type="checkbox"/> 足場の組立て等作業主任者 <input type="checkbox"/> 足場の組立て等特別教育 <input type="checkbox"/> 有機溶剤作業主任者 <input type="checkbox"/> 石綿作業主任者 <input type="checkbox"/> 酸欠・硫化水素作業主任者 <input type="checkbox"/> 鉛作業主任者 <input type="checkbox"/> 特化物・四アルキル鉛作業主任者 <input type="checkbox"/> ガス溶接 <input type="checkbox"/> ロープ高所 <input type="checkbox"/> アーク溶接 <input type="checkbox"/> 自由研削といし <input type="checkbox"/> ローラー <input type="checkbox"/> 酸欠・硫化水素特別教育 <input type="checkbox"/> 低圧電気取扱作業(2日コース) <input type="checkbox"/> フルハーネス <input type="checkbox"/> ウインチ(巻上げ機) <input type="checkbox"/> 粉じん <input type="checkbox"/> 石綿解体特別教育			

FAX.058-322-2152