様式第１号（第９条関係）

　　　　　　令和　　年　　月　　日

香川県知事　殿

郵便番号

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

助成金交付申請書

働き方改革推進助成金交付要綱を承諾の上、助成金の交付を受けたいので、交付要綱第９条の規定により次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　申請事業主 | ①雇用保険適用事業所番号 | |  | |  |  | |  | - |  | | |  | |  |  |  |  | - | |  | ②主たる事業 | | | | ※雇用保険適用事業所設置届に記載されている業種を記載してください。 | | | | | |
| ③本社（本店）  所在地 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ④常時雇用する労働者の数（企業全体）　 　人 | | | | | | | | | | 内訳　男性　　　人  女性　　　人 | |
| ⑤かがわ働き方改革推進宣言 | | | | | | | | | | | 登録番号　　　　　　　　　　　　号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑥申請する助成対象経費について、国等の助成金等の受給実績（申請実績・申請予定） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 有　・　無 |
| ⑦過去３年間における労働関係法令に関する重大な違反 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 有　・　無 |
| ⑧過去３年間に悪質な不正行為により、国、地方自治体から本来受けることのできない助成金等（委託料を含む。）を受けたこと、又は受けようとしたことにより助成金等の不交付措置 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 有　・　無 |
| ⑨県税の滞納 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 有　・　無 |
| ２　助成対象事業の内容 | 助成対象事業の種別  (具体的な内容は別記１に記載)  （該当コースに○印） | | | テレワーク推進・Web会議システム導入・男性育児休業取得推進・多様な働き方推進 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業の実施  予定年月日 | | | 着手予定  年月日 | | | | | | 令和　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | 完了予定  年月日 | | | | | | 令和　　年　　月　　日 | | |
| 助成対象経費 | | | 円（経費内訳は別記２に記載） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 助成金申請額 | | | 円（助成対象経費の1/2、かがわ地方創生ＳＤＧｓ登録事業者は2/3、千円未満切捨） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ３　事務手続担当者 | | 所属・職名 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | 氏 名 | | | |  | | | |
| 連絡先 | | | | | 〒　　　　－ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEL | | | | －　　　－ | | | | | | | | | | | | | | FAX | | －　　　　－ | | | | |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

様式第１号（別記１）

助成対象事業計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 助成対象事業の種別  (該当コースに○印) | テレワーク推進・Web会議システム導入・男性育児休業取得推進・多様な働き方推進 |
| １　助成対象事業の具体的な内容  ２　助成対象事業を実施する目的、理由  ３　助成対象事業実施により新しい働き方の推進に見込まれる効果  【テレワーク推進コース】を実施する場合は、下記も記入すること。  ４　就業規則等の規定の概要（就労形態に在宅勤務等を設けること）  ５　テレワーク環境構築図  　・テレワーク環境の構築内容、テレワーク導入に必要な機器等の全容（対象者数、機器名、機器の台数等）がわかるものとすること | |

様式第１号（別記２）

助成対象経費内訳書

（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 経費区分 | 事業費  （税込） | 助成対象経費  （税抜） | 左記の内訳 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合計 | | |  |  |

注１:経費ごとに、積算内訳の確認できる見積書等を添付してください。

注２:内訳書の「助成対象経費」の合計の金額と交付申請書の「２ 助成対象事業の内容」の「助成対象経費」の金額は一致します。

様式第１号（別添）

テレワーク実施対象労働者名簿

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 氏　　名 | 雇用保険加入有無 | 所属事業所名称 | テレワーク  実施場所 | （サテライトオフィスの場合のみ、名称及び住所を記入） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注１：テレワーク推進コースを申請する場合のみ作成してください。

注２：パソコン等の購入台数については、常時雇用する労働者数を上限とします。

注３： 雇用主、役員及び雇用保険未加入者については、対象外とします。