

助成対象経費明細書

①社会保険労務士等に就業規則その他これに準ずるものに、制度を新たに規定するために支払う報酬にかかる支給申請額

支払日	支給対象経費 (税抜) ×3/4 =	支給申請額① (百円未満切り捨て、上限10万円)
令和 年 月 日	円	0 円

②短時間正社員転換等にかかる支給申請額

氏名 (対象労働者)	年齢	転換等日	措置内容等 ※
		令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 定年延長による転換 <input type="checkbox"/> 病気による転換 <input type="checkbox"/> 外部からの直接雇用 <input type="checkbox"/> その他()
		令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 定年延長による転換 <input type="checkbox"/> 病気による転換 <input type="checkbox"/> 外部からの直接雇用 <input type="checkbox"/> その他()
		令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 定年延長による転換 <input type="checkbox"/> 病気による転換 <input type="checkbox"/> 外部からの直接雇用 <input type="checkbox"/> その他()
支給申請額② (@10万円 × 対象労働者)		0 名) =	0 円

※定年延長による転換、病気による転換:

厚生労働省所管の両立支援等助成金に掲げる理由(介護、育児、不妊治療等)に該当する者を除き、当該理由以外の事情により正規雇用労働者から短時間正社員に転換を希望する者であること。

※外部からの直接雇用:

満60歳未満(雇用開始日現在)で、外部労働市場において短時間正社員としての直接雇用を希望する者であること。

※その他:

厚生労働省の両立支援等助成金の対象(介護・育児・不妊治療等による転換)、キャリアアップ助成金の対象(非正規雇用労働者からの転換)等に該当する者は除きます。

助成金支給申請額 上記①+② =	0 円
------------------	-----

注)【支給申請額】は、利用表明時の【利用予定額】を上回らないこと。