**要　件　確　認　書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　請  事業主 | 事業主名 | |  | | | | 業　種 |  | |
| 事業主の種類 | | 個人・法人 | 資本金 | 円 | | | 従業員数 | 人 |
| 4-1-⑴ | 中小企業信用保険法（昭和２５年法律第２６４号）第２条に規定する中小企業者である。 | | | | | | | はい・いいえ |
| 4-1-⑴ | 市内に事業所を有する事業主である。 | | | | | | | はい・いいえ |
| 4-1-⑵ | 雇用保険適用事業所の事業主である。 | | | | | | | はい・いいえ |
| 4-1-⑶ | 対象労働者の雇入れの日の前日から６か月間に、事業主の都合により従業員を解雇していない。 | | | | | | | はい・いいえ |
| 4-1-⑷ | 市税の滞納がない。 | | | | | | | はい・いいえ |
| 4-1-⑸ | 対象労働者を正規労働者として３か月以上雇用する見込みがある。 | | | | | | | はい・いいえ |
| 4-2-⑴ | 今回申請する労働者は、過去にこの制度による奨励金の交付の対象となった労働者ではない。 | | | | | | | はい・いいえ |
| 4-2⑴① | 雇入れ日の前日から過去１年間に、対象労働者と雇用・請負・委任の関係はなかった。 | | | | | | | はい・いいえ |
| 4-2⑴② | 雇入れ日の前日から過去１年間に、対象労働者を出向又は派遣として事業所において就労させたことがなかった。 | | | | | | | はい・いいえ |
| 4-2⑴③ | 雇入れ日の前日から過去１年間に、資本的・経済的・組織的に密接な関係にある事業主が当該対象労働者を雇い入れるものではない。 | | | | | | | はい・いいえ |
| 4-2-⑵ | 対象労働者の雇用にあたり、国、県その他地方公共団体の制度により同種の補助金等の交付を受けていない。 | | | | | | | はい・いいえ |
| 4-2-⑶ | 風俗営業等の規制及び業務の適正化に関する法律（昭和２３年法律第１２２号）に基づく性風俗関連特殊営業営む事業主ではない。 | | | | | | | はい・いいえ |
| 4-2-⑷ | 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）第２条第２号に規定する暴力団及びその利益となる活動を行う者ではない。 | | | | | | | はい・いいえ |
| 対象労働者を雇用する市内事業所 | 事業所名 | |  | | | | | | |
| 所在地 | | 〒　　　－　　　　　　羽生市 | | | | | | |
| フルタイムの正規労働者の１週間の所定労働時間 | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対　象  労働者 | 氏　　名 | |  | | | 雇用保険  被保険番号 |  | |
| 住　　所 | | 羽生市 | | | 生年月日 |  | |
| 種　　別 | | 正規労働者 | | | １週間の所定労働時間 |  | |
| 2-⑴-ｱ | 事業主に直接雇用されている。 | | | | | | はい・いいえ |
| 2-⑴-ｲ | 雇用期間の定めがない。 | | | | | | はい・いいえ |
| 2-⑴-ｳ | 雇用保険の一般被保険者である。  （介護対象労働者の場合は高年齢被保険者も該当） | | | | | | はい・いいえ |
| 2-⑴-ｴ | 正規雇用契約を締結し、その処遇を受けている。 | | | | | | はい・いいえ |
| 2-⑵-ｱ | 申請日において羽生市に住所を有し、住民基本台帳に記録されている。 | | | | | | はい・いいえ |
| 2-⑵-ｲ | 市内の事業所に勤務する。 | | | | | | はい・いいえ |
| 2-⑵-ｳ | 事業主の代表者又は取締役と3親等以内の親族でない。 | | | | | | はい・いいえ |
| 2-⑵-ｴ | 新卒者でない。  ※新卒者・・・１年以内に中学校・高等学校・大学・大学院・短期大学・高等専門学校、専門学校等を卒業した者 | | | | | | はい・いいえ |
|  | 今後も、市内事業所で正規労働者として働き続ける見込みがある。 | | | | | | はい・いいえ |
|  | 過去１年間の就労 | ・過去１年間の就労　　有　・　無　（有の場合下記に会社名を記入）  ・会社名　　　　　　　　　　　　　　　　　　（正規　・　非正規） | | | | | | |
|  | 最終学歴 | ・最終卒業学校名  ・卒業年月日　　　　　　　年　　月　　日卒業 | | | | | | |
| （申請事業主）  　記載内容について確認し、内容に相違ありません。また、記載内容について調査することに同意します。  　　　　　　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　　所在地（〒　　　－　　　　）  　　　　　　　　　　　　　　　名　称  　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名 | | | | | | | | |
| （対象労働者）  　記載内容について確認し、内容に相違ありません。また、記載内容について調査することに同意します。  　　　　　　　年　　月　　日　　対象労働者氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 担当者　職氏名 | |  | | TEL |  | | | |