

平成 28 年度

東京都

正規雇用転換促進助成金

申請の手引き



東京都産業労働局

目次

| | |
|---------------------------|----|
| ○ 東京都正規雇用転換促進助成金 申請等について | 2 |
| ○ 提出書類一覧 | |
| 1 キャリアアップ助成金申請後に提出する書類 | 8 |
| 2 キャリアアップ助成金支給決定後に提出する書類 | 9 |
| 3 支給申請の撤回・変更が生じた場合に提出する書類 | 10 |
| ○ 書類記入例・記入上の注意点等 | 11 |
| 法人用 | 12 |
| 個人用 | 21 |
| 法人・個人共通 | |
| （参考様式）委任状 | 30 |
| 東京都正規雇用等転換促進助成金申請前確認書 | 31 |
| 参考：日本標準産業分類（大分類）一覧 | 32 |

※ご注意 ～キャリアアップ助成金の制度改正による支給対象コースの変更について～

国のキャリアアップ助成金の制度が平成28年4月1日から変更されたことに伴い、都の助成金の対象となるコースが以下のとおり変更になりました。ただし、適用されるのは、転換等の日が平成28年4月1日以降となる場合であり、それ以前に転換等されている場合は正規雇用等転換コースが対象となります。

【平成28年3月31日以前の転換者】正規雇用等転換コース

【平成28年4月1日以降の転換者】正社員化コースのうち、「3 支給額」に定める区分

以下、本手引きにある「正社員化コース」は、平成28年3月31日以前の転換者については「正規雇用等転換コース」と読み替えてください。

東京都正規雇用転換促進助成金 申請等について

1 助成金の目的

国が実施するキャリアアップ助成金（正社員化コース）（以下、「正社員化コース」という。）に対し、東京都が上乘せ助成することにより、非正規労働者の企業における正規雇用等への転換等を促進します。

また、平成 28 年度からは、転換等された労働者を、独立行政法人勤労者退職金共済機構中小企業退職金共済事業本部（以下「中退共本部」という。）が運営する中小企業退職金共済制度（以下「中退共制度」という。）に正規の従業員として加入させた事業主に対し、助成金に加算して支給することにより、中小企業における中退共制度への加入を促進します。

2 支給要件

【対象となる事業主】

以下のすべてに該当する事業主であること。

- (1) 東京労働局管内に雇用保険適用事業所があること。
- (2) 支給対象労働者を転換等し、東京労働局長に支給対象労働者にかかる正社員化コースのうち、「有期⇒正規」、「有期⇒無期」、「無期⇒正規」のいずれかの区分について支給申請を行い、東京労働局長がこれを受理していること。
※ 平成 28 年 3 月 31 日以前に転換等させた場合は、「正規雇用等転換コース」の支給申請を行っていること。
- (3) 東京都監理団体指導監督要綱（平成 9 年 3 月 31 日付 8 総総行第 201 号）に規定する東京都監理団体でないこと。
- (4) 過去 5 年間に重大な法令違反等がないこと。
法令違反により罰則を受けた場合や脱税により重加算税が課された場合など、法令違反があった事業主は申請できません。
- (5) 都税の未納がないこと。
納付義務があるにもかかわらず、法人住民税及び法人事業税（個人の場合は個人住民税及び個人事業税）の未納付がある場合をいいます。
- (6) 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和 23 年法律第 122 号）第 2 条第 1 項に規定する風俗営業、同条第 5 項に規定する性風俗関連特殊営業、同条第 11 項に規定する接客業務受託営業及びこれらに類する事業を行っていないこと。
- (7) 暴力団員等（東京都暴力団排除条例（平成 23 年東京都条例第 54 号。以下「条例」という。）第 2 条第 3 号に規定する暴力団員及び同条第 4 号に規定する暴力団関係者をいう。）、暴力団（同条第 2 号に規定する暴力団をいう。）及び法人その他の団体の代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員が暴力団員等に該当する者でないこと。
- (8) 支給申請日又は支給決定日の時点で倒産していないこと。
倒産とは、雇用保険法施行規則（昭和 50 年労働省令第 3 号）第 35 条第 1 号に規定する倒産（破産手続開始、再生手続開始、更生手続開始若しくは特別清算開始の申立て）をいいます。
- (9) 中退共制度への加入による加算の適用を受ける場合は、以下のア及びイに該当する事業主であること
 - ア 平成 28 年 4 月 1 日以降に支給対象労働者を転換等し、転換等した日から都への助成金支給申請日まで、支給対象労働者を中退共制度に加入させたこと。
短時間労働者を正規雇用の従業員として改めて加入させた場合も含まれます。
 - イ 中退共制度の加入日の属する月から正社員化コースの支給決定があった日の属する月

まで、継続して支給対象労働者にかかる中退共制度の掛金を納付期限内に支払っていること。

ただし、掛金の未納につき正当な理由があると中退共本部が認めた場合は除きます。

【対象となる労働者】

以下のすべてに該当する労働者であること。

- (1) 正社員化コースのうち、「有期→正規」、「有期→無期」、「無期→正規」のいずれかの区分の支給対象となった労働者であること。

※ 平成 28 年 3 月 31 日以前の転換者については、「正規雇用等転換コース」の支給対象となった労働者であること。

- (2) 転換等された日において、東京都内の事業所で勤務する労働者であること。

「事業所」とは、雇用保険適用事業所ではなく、実際に労働者が勤務する事務所（出張所・営業所・店舗等を含む。）をいいます。

ただし、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第 2 条に規定する派遣労働者の場合は派遣先の事務所（派遣元も都内であること）、出向契約に基づく出向者の場合は出向先の事務所（出向元も都内であること）、テレワーク利用者（在宅勤務、サテライトオフィス勤務など）の場合は所属する事務所とします。

3 支給額

正社員化コースのうち、都の上乗せ助成金の対象となるのは、下表の 3 つの区分となります。対象となる有期契約労働者等 1 人当たり、下表に定める金額を事業主へ支給します。

| 区 分 | 中小企業事業主 | 大企業事業主 |
|-----------------------------|---------|--------|
| 有期契約労働者等から正規雇用労働者への転換又は直接雇用 | 50万円 | 40万円 |
| 有期契約労働者等から無期雇用労働者への転換又は直接雇用 | 20万円 | 15万円 |
| 無期雇用労働者等から正規雇用労働者への転換又は直接雇用 | 30万円 | 25万円 |

※ 1 国の助成金について適用される加算（母子母、派遣労働者の直接雇用等）は、都では適用されません。

※ 2 中小企業と大企業の区分は、国の助成金に準じます。

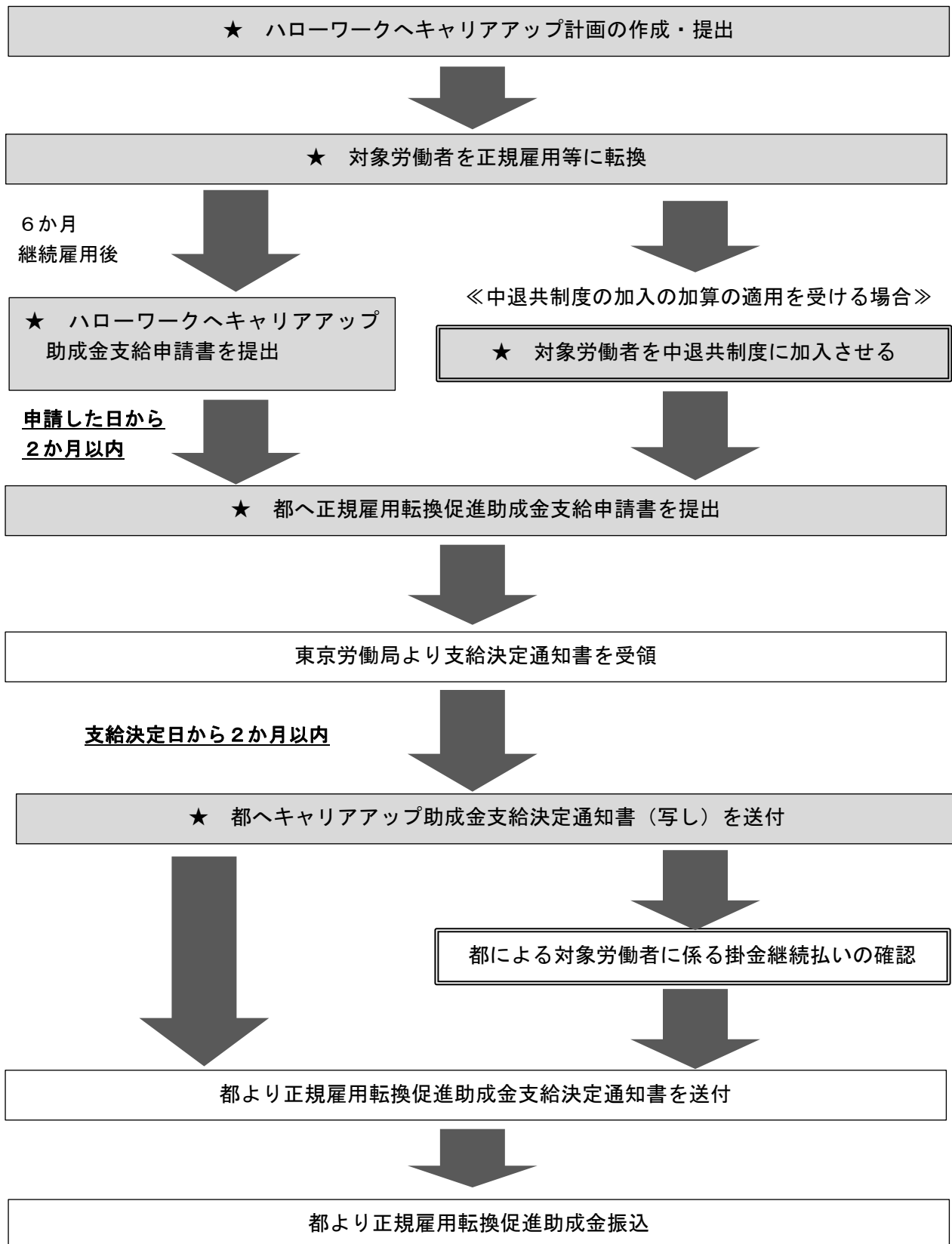
※ 3 平成 28 年 2 月 10 日以降に転換等された場合は、国の支給額と異なりますのでご注意ください。

※ 4 平成 28 年 4 月 1 日以降に対象となる労働者を転換等し、中退共制度に加入させた場合は、上記に定める金額に支給対象労働者 1 人当たり 10 万円を加算します（加入日の属する月から国のキャリアアップ助成金支給決定日の属する月まで、継続して掛金を支払っていることが要件となります）。

4 手続きの流れ

★（網掛け）の部分には事業主の方が行う手続きになります。

 は、中退共制度の加入の加算の適用を受ける場合の流れです。



5 申請期間

平成 28 年度については、平成 29 年 3 月 31 日まで随時支給申請書を受け付けます。

①都への支給申請は必ず、ハローワークへ正社員化コースの支給申請をした日（ハローワークの受理印の日付）から起算して 2 か月以内に行ってください。また、②東京労働局より正社員化コースの支給決定通知書を受領後、支給決定日（東京労働局より受ける支給決定通知書の日付）から起算して 2 か月以内に都へその写しを送付してください。

①及び②に従い期間内に申請がされなかった場合には、本助成金の支給は受けられません。

※申請期限が閉庁日（土日祝日及び年末年始）の場合、直後の開庁日を締切日とします。

● 支給申請書等の提出期限について

| | ハローワーク確認日 | 都への支給申請書等の提出期限 |
|----|----------------------|---|
| 例① | 平成 28 年 4 月 1 日（金） | 平成 28 年 5 月 31 日（火） ※1 日が起算日の場合は、翌月の末日が提出期限となります。 |
| 例② | 平成 28 年 4 月 4 日（月） | 平成 28 年 6 月 3 日（金） |
| 例③ | 平成 28 年 4 月 28 日（木） | 平成 28 年 6 月 27 日（月） |
| 例④ | 平成 28 年 5 月 2 日（月） | 平成 28 年 7 月 1 日（金） |
| 例⑤ | 平成 28 年 5 月 31 日（火） | 平成 28 年 8 月 1 日（月） ※2 か月後が 7 月 30 日（土）のため翌開庁日となります。 |
| 例⑥ | 平成 28 年 6 月 1 日（水） | 平成 28 年 8 月 1 日（月） ※2 か月後が 7 月 31 日（日）のため翌開庁日となります。 |
| 例⑦ | 平成 28 年 6 月 30 日（木） | 平成 28 年 8 月 29 日（月） |
| 例⑧ | 平成 28 年 10 月 31 日（月） | 平成 29 年 1 月 4 日（水） ※2 か月後が年末年始にあたる 12 月 30 日（金）のため翌開庁日となります。 |

● キャリアアップ助成金支給決定通知書等の写しの提出日について

（通知書を受け取った日ではなく、支給決定日から 2 か月以内なのでご注意ください）

| | キャリアアップ助成金の通知日 | 都への通知書の写し等の提出期限 |
|----|----------------------|---|
| 例① | 平成 28 年 4 月 1 日（金） | 平成 28 年 5 月 31 日（火） ※1 日が起算日の場合は、翌月の末日が提出期限となります。 |
| 例② | 平成 28 年 4 月 4 日（月） | 平成 28 年 6 月 3 日（金） |
| 例③ | 平成 28 年 4 月 28 日（木） | 平成 28 年 6 月 27 日（月） |
| 例④ | 平成 28 年 5 月 2 日（月） | 平成 28 年 7 月 1 日（金） |
| 例⑤ | 平成 28 年 5 月 31 日（火） | 平成 28 年 8 月 1 日（月） ※2 か月後が 7 月 30 日（土）のため翌開庁日となります。 |
| 例⑥ | 平成 28 年 6 月 1 日（水） | 平成 28 年 8 月 1 日（月） ※2 か月後が 7 月 31 日（日）のため翌開庁日となります。 |
| 例⑦ | 平成 28 年 6 月 30 日（木） | 平成 28 年 8 月 29 日（月） |
| 例⑧ | 平成 28 年 10 月 31 日（月） | 平成 29 年 1 月 4 日（水） ※2 か月後が年末年始にあたる 12 月 30 日（金）のため翌開庁日となります。 |

6 申請方法等

書類がととのい次第、下記担当まで持参または郵送にてご提出ください。

※郵送の場合は、双方に記録が残る簡易書留等の方法により送付してください。なお、申請書類は信書に該当しますので、**信書の送付が禁止されているメール便等は使用しないでください。**

◎ 受付時間

平日の8時30分から17時15分まで

◎ 担 当

TOKYO働き方改革・正規雇用化推進窓口（正規雇用転換促進助成金担当）

〒160-0021 東京都新宿区歌舞伎町2-42-10 5階 ※ハローワーク新宿と同じ建物

電話 03-6205-6702（ダイヤルイン）

※平成28年4月1日から窓口が移転しましたので、提出先にご注意ください。



- ・ J R 新宿駅東口から徒歩10分
新大久保駅から徒歩8分
- ・ 都営大江戸線 新宿西口駅から徒歩9分
東新宿駅から徒歩9分
- ・ 西武新宿線 西武新宿駅から徒歩1分

7 注意事項等

(1) 申請に関する注意事項

① 書類は、必ず提出期限までにご提出ください。

※ 郵送の場合は消印有効としますが、消印のない場合は書類の到着日とします。

② 記入にあたっては、鉛筆・消えるボールペンは使用しないでください。また、記入内容の訂正にあたっては、修正液・修正テープを使用しないでください。

③ 提出された書類は返却することができません。不備・訂正等がある場合には、再提出をお願いすることがありますので、提出前に必ず記入内容をご確認ください。

④ 必要に応じ、本手引きに記載のない書類についても提出を求める場合があります。

⑤ 申請書について、社外の方が提出代行する場合は、申請書余白部分に提出代行者の記名押印をいただくか、委任状（参考様式）を添えてご提出ください。

⑥ 控えの交付を希望する方は、「東京都正規雇用等転換促進助成金支給申請書（様式第1号）」又は「正社員化コース支給決定通知書の写し（原本証明したもの）」を提出用とは別に写しを1部ご用意ください。郵送の場合は、これに加えて事業主あての返信用封筒（切手貼付のこと）を同封してください。

都では書類の写しを取りかねますので、あらかじめご了承ください。

⑦ 審査の結果や都の予算額によって、支給決定されないことや、支給申請額から減額して支給決定することがあります。

また、予算の範囲を超えた場合は、申請期間内であっても受付を終了することがありますので、あらかじめご了承ください。

- ⑧ 助成金に関する各様式には、**印鑑登録されている代表者印**を押印してください。
- ⑨ 助成金に関する各様式は、拡大、縮小、加工をしないでください。
- ⑩ 必要に応じ、現地調査を実施しますので、ご協力ください。
なお、現地調査で確認した事実と申請内容が異なっているなど、疑義がある場合には助成金を支給しないことがあります。
- ⑪ 東京都が実施している「東京都障害者安定雇用奨励金」とは併給できません。

(2) 助成金支給後の注意事項

- ① 助成金に係る全ての関係書類及び帳簿類は、支給決定のあった日の属する会計年度（4月1日から翌年3月31日）終了後、5年間保存してください。
※ 平成28年度中に支給決定があった場合には、平成33年度末が保存期限となります。
- ② 助成金の支給を受けられた事業主の方の、企業名、代表者名、所在地、業種、支給年度、助成額を公表する場合があります。

(3) 申請の撤回について

支給申請後に申請を撤回する場合には、申請撤回届（様式第6号）を速やかに提出してください。

(4) 変更があった場合の注意事項

名称、所在地、代表者等の変更があった場合には、申請事業主の[名称、所在地、代表者等]変更報告書（様式第7号）を速やかに提出してください。

(5) 個人情報の保護について

都は提出された書類等に含まれる個人情報の取扱いにあたっては、「個人情報の保護に関する法律」「東京都個人情報の保護に関する条例」及びその他の関係法令に基づいて管理します。

申請者は、提出書類に本助成事業に関係のない個人情報が含まれている場合、必要に応じてその部分を黒塗りする等の対応をお願いします。

8 支給決定の取消し、助成金の返還

(1) 以下のいずれかに該当した場合は、助成金の支給決定の全部又は一部を取り消すことがあります。

- ① 正社員化コースの取消しや返還請求があったとき。
- ② 偽りその他不正の手段により助成金の支給を受けたとき。
- ③ その他助成金等の支給の決定の内容またはこれに付した条件その他法令または当助成金支給要綱に基づく命令に違反したとき。
- ④ 支給決定を受けた者（法人その他の団体にあつては、代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員を含む。）が、暴力団員等に該当するに至ったとき。

(2) (1) ①について報告がない場合でも、正社員化コースの取消があったと認められたときは、助成金の支給決定の全部又は一部を取り消すことがあります。

(3) (1)、(2)により助成金の支給決定を取り消した場合において、既に助成事業主に助成金が支払われているときは、期限を定めて助成金を返還していただきます。

提出書類について

書類の提出に際しては、P.6～7「7 注意事項等」も合わせてご確認ください。

「写し」とあるものについては、原本ではなく写しをご用意いただき、**白黒印刷**でご提出願います。また、カメラ撮影した画像を印刷したものではなく、コピーを取ったものをご提出願います。

※ 別途「FAQ（よくあるご質問）」も必ずご一読の上、ご提出ください。

1 キャリアアップ助成金申請後に提出する書類

キャリアアップ助成金の**申請受付日**から2か月以内に提出してください。

受理印を押印した控えを希望する場合は、支給申請書（1枚目のみ）の写しを1部提出してください。（p.6「7 注意事項等⑥」参照）

なお、以下の書類のほか、必要に応じて追加書類を求める場合がありますのでご協力願います。

| 番号 | 名称 | 備考 | 部数 | 確認欄 |
|--|---|---|----------------|--|
| 【共通】 | | | | |
| 1 | 支給申請書 ①東京都様式第1号 ②東京都様式第1号内訳 | 事業主の所在地は印鑑証明書と同じ表記で記入 記入例P.12（法人）、P.21（個人）参照 記入例P.14（法人）、P.23（個人）参照 | 1部 1部 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2 | 暴力団に該当しないことの誓約書（東京都様式第1号-2） | 記入例P.15（法人）、P.24（個人）参照 | 1部 | <input type="checkbox"/> |
| 3 | キャリアアップ助成金（正社員化コース）支給申請書の写し（※1） ①「キャリアアップ助成金支給申請書」（様式第7号） ②「1-1 正社員化コース内訳」（様式第7号（別添様式1-1）） ③「1-2 正社員化コース対象労働者詳細」（様式第7号（別添様式1-2）） | ハローワークへ左記書類を提出の際に、1部写しを持参し、①「支給申請書」に確認印を受けてください。 | 1部 1部 1部 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 4 | 雇用契約書等の写し（転換後） 【対象者全員分】 | キャリアアップ助成金（正社員化コース）支給申請書とあわせてハローワークに提出した、 転換後の 雇用契約書又は労働条件通知書 就業場所の確認のため、出勤簿等勤務先がわかる書類を求めることがあります。 余白又は裏面に 原本証明（※2）をお願いします。複数枚にわたる場合には、全ページに原本証明をいただくか、ホッチキス止めの上割印をし、最初又は最終ページに原本証明をお願いします。 | 1部 | <input type="checkbox"/> |
| 5 | 事務所一覧（東京都様式第2号） | 記入例P.16（法人）、P.25（個人）参照 | 1部 | <input type="checkbox"/> |
| 6 | 印鑑証明書（原本）（※4） 【法人の場合】法務局で証明されたもの 【個人の場合】代表者の方の居住する区市町村で証明されたもの | 直近3か月以内のもの | 1部 | <input type="checkbox"/> |
| 7 | 納税証明書（原本）または領収書の写し（※5～7） 【法人の場合】法人住民税、法人事業税（いずれも都税事務所発行） 【個人の場合】個人住民税（区市町村発行） 個人事業税（都税事務所発行） | 申請時点で納期が到達している直近の確定納付のもの 領収書の写しを提出する場合は、 余白又は裏面に 原本証明（※2）をお願いします。 | 1部 | <input type="checkbox"/> |
| 8 | 事業概要がわかるもの | 社名、代表者名、資本金、従業員数、事業概要を記載したもの（様式は自由）をご提出願います。 （例）会社案内、パンフレット、ホームページの該当部分、登記簿謄本（履歴事項全部証明書）の写しなど。 | 1部 | <input type="checkbox"/> |
| 9 | 申請前確認書 | 記入例P.31参照 | 1部 | <input type="checkbox"/> |
| 10 | 支払金口座振替依頼書（新規・変更用）（都指定様式） | 記入例P.17（法人）、P.26（個人）参照 28年度に1度提出している場合は提出不要です。27年度に提出している場合は、28年度用として新規にご提出ください。 | 1部 | <input type="checkbox"/> |
| 【中退共加入の加算の適用を申請する場合のみ】※平成28年4月1日以降に転換した労働者を中退共に新たに加入させた場合 | | | | |
| 11 | 退職金共済手帳の写し 【対象者全員分】 | 中退共本部からまだ発行されていない場合は、支給対象労働者に係る 退職金共済契約申込書（控） の写し（ 金融機関又は委託事業主団体の受付印があるもの ）でも可 | 1部 | <input type="checkbox"/> |

- ※1 キャリアアップ助成金（正社員化コース）申請時から事業主名、代表者名、所在地等に変更があった場合には、商業・法人登記簿謄本（履歴事項全部証明書）の原本を1部ご提出ください。
- ※2 原本証明とは、原本の写しを提出する際、申請事業主の名義で、確かに原本の写しであることを証明していただくものです。証明にあたっては、その写しの余白又は裏面に記載、押印してください。別紙に記載するのは証明とはなりませんのでご注意ください。
（原本証明記載例）
「原本と相違ないことを証明する。平成〇〇年〇〇月〇〇日 〇〇会社 代表取締役〇〇 印（印鑑証明されている代表者印を押印してください）」
- ※3 2回目以降の申請の場合であっても、申請書類一式をご提出ください。ただし、「印鑑証明書」及び「納税証明書」については以下※4、※5参照。
- ※4 印鑑証明書は、28年度に1度原本を提出している場合、2回目以降の申請は、前回提出したものの写し（原本証明をお願いします。）でも可能です（27年度に申請し、28年度新たに申請を行う場合は原本をご提出ください）。ただし、発行日から3か月以内のものに限ります。前回提出したものの発行日から3か月を超えている場合は、改めて発行された原本をご提出ください。
- ※5 納税証明書は、28年度に1度原本を提出している場合、2回目以降の申請は、前回提出したものの写し（原本証明をお願いします。）でも可能です（27年度に申請し、28年度新たに申請を行う場合は原本をご提出ください）。法人は前回提出したもものから事業年度が切り替わっている場合、個人は新たに納期が到達している場合は、改めて直近の納税証明書の原本をご提出ください。
- ※6 都税が非課税の場合には、課税されない理由が分かる書類を合わせて添付してください。（例：確定申告書の写し（法人の場合は都税事務所に申告した「確定申告書（第六号様式）」、個人の場合は税務署に申告した「確定申告書B（第一表）」など。確定申告書の写しには原本証明をお願いします。）
- ※7 ペイジー、クレジットカード、口座振替にて納税されている場合は領収書が発行されませんので、納税証明書にてご提出ください。
- ※8 印鑑証明書の本店所在地（登記上の本店所在地）と本社機能を持つ事務所（事実上の本社）の所在地が異なる場合は、登記上の本店と事実上の本社との同一性及び事実上の本社での経営実態を確認するため、賃貸借契約書、法人設立届等、両者の所在地を確認できる書類を添付してください。
（個人事業主の場合は、代表者の所在地と事業地の所在地が異なる場合に、賃貸借契約書、個人事業の開業・廃業等届出書、青色申告決算書等、両者の所在地を確認できる書類を添付してください。）
- ※9 都への申請は、キャリアアップ助成金の申請1件ごとにご提出ください。

2 キャリアアップ助成金支給決定後に提出する書類

東京労働局からキャリアアップ助成金（正社員化コース）の支給決定通知書が届きましたら、キャリアアップ助成金の支給決定日（通知書の受け取った日ではありませんのでご注意ください）から2か月以内に以下の書類を提出してください。

受理印を押印した控えを希望する場合は、支給決定通知書の写しを1部提出してください。（p.6「7 注意事項等⑥」参照）

| 番号 | 名称 | 備考 | 部数 | 確認欄 |
|-------------------------------|--|--|----|--------------------------|
| 【共通】 | | | | |
| 1 | キャリアアップ助成金（正社員化コース） 支給決定通知書の写し | <u>余白又は裏面に</u> 原本証明（※1）をお願いします。 キャリアアップ助成金の支給決定額が申請額から減額されている場合には、キャリアアップ助成金の支給対象になった方を裏面に記載してください。 | 1部 | <input type="checkbox"/> |
| 【中退共加入の加算の適用を申請する場合のみ】 | | | | |
| 2 | 東京都による中退共本部への照会に関する同意書 （東京都様式第3号） | 記入例P.18（法人）、P.27（個人）参照 | 1部 | <input type="checkbox"/> |
| 3 | 退職金共済手帳の写し 【対象者全員分】 （申請時に「支給対象労働者に係る退職金共済契約申込書（控）の写し」を提出した事業主のみ） | | 1部 | <input type="checkbox"/> |

- ※1 「1 キャリアアップ助成金申請後に提出する書類」の※2を参照のこと

3 支給申請の撤回・変更が生じた場合に提出する書類

(1) 撤回の場合

| 番号 | 名称 | 備考 | 部数 | 確認欄 |
|----|-----------------|------------------------|----|--------------------------|
| 1 | 申請撤回届（東京都様式第6号） | 記入例P.19（法人）、P.28（個人）参照 | 1部 | <input type="checkbox"/> |

(2) 変更が生じた場合

すでに支給申請をいただいている事業主の名称、所在地、代表者氏名及び代表者印に変更があった場合は、以下の書類をご提出ください。

| 番号 | 名称 | 備考 | 部数 | 確認欄 |
|----|-----------------------------------|---|-----|--------------------------|
| 1 | 申請事業主[名称、所在地、代表者等]変更報告書（東京都様式第7号） | 記入例P.20（法人）、P.29（個人）参照 | 1部 | <input type="checkbox"/> |
| 2 | 登記簿謄本（履歴事項全部証明書）（原本）※1 | 直近3か月以内のもの 法人で、名称・所在地・代表者氏名が変更になった場合 | 1部 | <input type="checkbox"/> |
| 3 | 印鑑証明書（原本）※2 | 直近3か月以内のもの 法人で、名称、所在地、代表者氏名及び代表者印の変更の場合 個人で、代表者の氏名、居住地及び代表者印が変更になった場合（※3～4） | 1部 | <input type="checkbox"/> |
| 4 | 支払金口座振替依頼書（新規・変更用）（都指定様式） | 「変更用」に○をつけてご提出ください。 | 各1部 | <input type="checkbox"/> |

- ※1 法人の名称・所在地・代表者氏名が変更になり、変更後の登記簿謄本（履歴事項全部証明書）で変更履歴が確認できない場合は、前所在地を管轄する法務局が発行する閉鎖事項全部証明書（原本）を合わせて添付してください。
- ※2 すでに支給申請をした案件の変更報告日以降に、別の対象労働者の分を新規に申請される場合は、改めて印鑑証明書（原本）の提出が必要となりますのでご注意ください（p.8参照）。
- ※3 個人事業主で事業地の名称、所在地の変更になった場合には変更の事実を証明する書類（都税事務所等に提出した異動届出書等の税務関係書類の写し等）をご提出ください。
- ※4 個人事業主が法人化した場合は、個人事業の廃業届の写し及び法人設立届の写し又は登記簿謄本（履歴事項全部証明書）の写しをご提出ください。

書類記入例・記入上の注意点等

◆ 法人用 ◆

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|----|
| (様式第1号) | 支給申請書 | | 12 |
| (様式第1号内訳) | 支給対象労働者の内訳 | | 14 |
| (様式第1号-2) | 誓約書 | | 15 |
| (様式第2号) | 事務所一覧 | | 16 |
| (都指定様式) | 支払金口座振替依頼書(新規・変更用) | | 17 |
| (様式第3号) | 東京都による中退共本部への照会に関する同意書 | | 18 |
| (様式第6号) | 申請撤回届 | | 19 |
| (様式第7号) | 申請事業主の[名称、所在地、代表者等]変更報告書 | | 20 |

◆ 個人用 ◆

| | | | |
|--------------------|--------------------------|-----------|----|
| (様式第1号) | 支給申請書 | | 21 |
| (様式第1号内訳) | 支給対象労働者の内訳 | | 23 |
| (様式第1号-2) | 誓約書 | | 24 |
| (様式第2号) | 事務所一覧 | | 25 |
| (都指定様式) | 支払金口座振替依頼書(新規・変更用) | | 26 |
| (様式第3号) | 東京都による中退共本部への照会に関する同意書 | | 27 |
| (様式第6号) | 申請撤回届 | | 28 |
| (様式第7号) | 申請事業主の[名称、所在地、代表者等]変更報告書 | | 29 |
| (参考様式) | 委任状 | | 30 |
| 東京都正規雇用等転換促進助成金 | 申請前確認書 | | 31 |
| 参考：日本標準産業分類(大分類)一覧 | | | 32 |

各様式は、東京都産業労働局雇用就業部ホームページ「TOKYOはたらくネット」からダウンロードしてください。

TOKYOはたらくネット <http://www.hataraku.metro.tokyo.jp/koyo/hiseiki/>

[トップページ](#) > [雇用・就業の促進](#) > [非正規雇用対策](#) > [東京都正規雇用転換促進助成金](#)



東京都知事 殿

提出日（郵送の場合は発送日）を記入してください。

平成 年 月 日

印鑑証明書と同じ表記で記入してください。

事業主の所在地 東京都新宿区西新宿 2-8-1 西新宿ビル 1階
事業主の名称 株式会社 都庁サービス
代表者役職・氏名 代表取締役 東京 一郎 印

印鑑登録されている代表者印を押印してください。

東京都正規雇用等転換促進助成金支給申請書

東京都正規雇用等転換促進助成金支給要綱第7条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1 助成金支給申請額 金 1,200,000 円 < 2①及び②の合計額 >

2 助成金支給申請額の内訳

Table with 4 columns: 区分, 転換等人数 (A), 支給単価 (B), 支給申請額 (C=A x B). Rows include '有期 => 正規', '有期 => 無期', '無期 => 正規', and a total row with circled 1.

※ 中小企業退職金共済制度（以下「中退共制度」という。）に新たに加入した場合の加算の適用を申請する場合は下表に記入

Table with 3 columns: 対象者数 (a), 支給単価 (b), 支給申請額 (c) = (a) x (b). Row shows 2 people, 100,000 yen, and circled 2 for 200,000 yen.

3 同年度中における東京都正規雇用等転換促進助成金支給申請の有無（支給申請日が同年度の場合は「有」にチェック）

有 [checked] 無 []

平成28年4月1日以降に申請書を提出している場合は「有」にチェック

提出代行の方が記名押印する場合はこちらをお願いします。

社外の方ではなく、当該事業所の担当者の情報を記入してください。

捨印

産業分類については最終ページから選択・記入してください。

4 申請事業主の概要

| | | | | | |
|---|------------|---|--|---------------------------------|--|
| 事業主企業規模 | | <input checked="" type="checkbox"/> 中小企業事業主 | | <input type="checkbox"/> 大企業事業主 | |
| 業種 | G 情報通信業 | | 常用雇用者数 | 50 人 | |
| 申請に関する当該事業所の担当者 | 所属・氏名 | 人事部人事課 新宿 二郎 | 電話 | 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 | |
| | E-mailアドレス | 000@xxx.co.jp | FAX | 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 | |
| 労働者派遣事業の許可又は届出の有無 | | | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | | |
| 今回の支給申請に係る対象労働者について都が実施する助成金支給申請・受給の有無 | | | <input type="checkbox"/> 有 (名称:) <input checked="" type="checkbox"/> 無 | | |
| 東京都の人材アドバイザー派遣 ※ 「人材アドバイザー」は、中小企業の人材育成・確保を支援するため、団体や企業を訪問し、ニーズの把握や情報提供及び助言を行います。 | | | <input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない | | |

希望する事業主の方には、人材アドバイザーから相談・訪問のご連絡をさせていただく場合があります。詳細は「TOKYOはたらくネット」を参照してください。
<https://www.hataraku.metro.tokyo.jp/school/ikusei/sogo/index.html>

※添付書類 (5) は

- (1) 正社員化コース支給申請書の写し
(東京労働局管内の公共職業安定所の受付印があるもの)
- (2) 正社員化コース支給申請時に提出した支給対象労働者の転換後の雇用契約書又は労働条件通知書の写し (原本証明したもの)
- (3) 誓約書 (様式第1号-2)
- (4) 事務所一覧 (出張所・営業所等を含む。) (様式第2号)
- (5) 支給対象労働者が中退共に加入したことが分かるもの
(原則として退職金共済手帳の写し。ただし、退職金共済手帳が未発行の場合は、支給対象労働者に係る退職金共済契約申込書 (控) の写し (金融機関又は委託事業主団体の受付印があるもの) でも可)
- (6) その他知事が必要とする書類

様式第1号内訳（第7条関係）

5 支給対象労働者の内訳

いずれかに
チェック

捨
印

| 番号 | フリガナ 氏名（※1） | 中退共 加算 | 転換等された日にお ける雇用形態 | 転換等された日にお ける支給 対象者雇用事業所の名称（※2） | 転換等された日にお ける支給対象者 雇用事業所の（※2）住所・連絡先 |
|----|--------------------|-----------|--|--------------------------------------|--|
| 1 | オオクボ ハナコ 大久保 花子 | ○ | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input checked="" type="checkbox"/> いずれでもない | 株式会社都庁サー ビス 本社 | （〒○○○-○○○） 東京都 新宿 区・市・町・村 西新宿 2-8-1 西新宿ビル1階 電話番号 ○○-○○○-○○○ |
| 2 | スズキ ダイスケ 鈴木 大輔 | ○ | <input checked="" type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | 株式会社都庁サー ビス 本社 | （〒○○○-○○○） 東京都 新宿 区・市・町・村 西新宿 2-8-1 西新宿ビル1階 電話番号 ○○-○○○-○○○ |
| 3 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | （派遣先） 株式会社 品川センター | （〒○○○-○○○） 東京都 品川 区・市・町・村 ●●●1-2-3 ▲ビル1階 電話番号 ○○-○○○-○○○ |
| 4 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | （〒 - ） 東京都 区・市・町・村 - |
| 5 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | ） 区・市・町・村 電話番号 - - |
| 6 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | （〒 - ） 東京都 区・市・町・村 電話番号 - - |
| 7 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | （〒 - ） 東京都 区・市・町・村 電話番号 - - |
| 8 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | （〒 - ） 東京都 区・市・町・村 電話番号 - - |
| 9 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | （〒 - ） 東京都 区・市・町・村 電話番号 - - |
| 10 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | （〒 - ） 東京都 区・市・町・村 電話番号 - |

中退共加入加算の適用
を受ける場合「○」を
記入してください。

対象者が派遣（または出向）の場
合は派遣先（または出向先）を併記し
てください。

チェックを入れ
てください。

※1 転換等された日から対象労働者の姓が変更になっている場合には、変更後の姓で記入し、転換時の姓を（ ）書きで記入。
※2 支給対象者雇用事業所は、雇用保険適用事業所ではなく、支給対象者が勤務する事務所の名称、住所及び連絡先を記入。
派遣又は出向の場合は、派遣先又は出向先の事務所の名称、住所及び連絡先を（ ）書きで併記。

| | | |
|------|---|---|
| 確認事項 | 上記支給対象労働者にかかる詳細については、別添キャリアアップ助成金申請様式のとおりである。 | <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
|------|---|---|



様式第1号-2 (第7条関係)

誓約書

東京都知事 殿

東京都正規雇用等転換促進助成金支給要綱第7条の規定に基づく助成金の支給申請を行うに当たり、当該申請により助成金の支給を受けようとする者（法人その他の団体にあっては、代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員を含む。）が東京都暴力団排除条例第2条第2号に規定する暴力団、同条第3号に規定する暴力団員又は同条第4号に規定する暴力団関係者（以下「暴力団員等」という。）に該当せず、かつ将来にわたっても該当しないことをここに誓約いたします。

また、この誓約に違反又は相違があり、同要綱第13条の規定により助成金の支給決定の取消しを受けた場合において、同要綱14条の規定に基づき返還を命じられたときは、これに異議なく応じることを誓約いたします。

あわせて、知事が必要と認めた場合には、暴力団員等であるか否かの確認のため、警視庁へ照会がなされることに同意いたします。

平成 年 月 日

申請書と同じ日付を記入してください。

申請書と同じ表記でお願いします。

事業主の所在地 東京都新宿区西新宿 2-8-1 西新宿ビル1階

事業主の名称 株式会社 都庁サービス

代表者役職・氏名 代表取締役 東京 一郎



申請書と同じ印を押印してください。

* 法人その他の団体の場合は、登記上の本店所在地、名称及び代
すること。個人の場合は、所在地は代表者が印鑑登録している住
を併記し、名称は屋号を記入すること。

* この誓約書における「暴力団関係者」とは、以下の者をいう。

- ・ 暴力団又は暴力団員が実質的に経営を支配する法人等に所属する者
- ・ 暴力団員を雇用している者
- ・ 暴力団又は暴力団員を不当に利用していると認められる者
- ・ 暴力団の維持、運営に協力し、又は関与していると認められる者
- ・ 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ると認められる者

様式第2号（第7条関係）

東京都知事 殿

平成 年 月 日

申請書と同じ日付を記
入してください。申請書と同じ表記でお願
いします。

事業主の所在地 東京都新宿区西新宿 2-8-1 西新宿ビル 1階
 事業主の名称 株式会社 都庁サービス
 代表者役職・氏名 代表取締役 東京 一郎

事 務 所 一 覧

押印は不要です。

【記入上の注意】

- ① 転換日時点の情報を御記入ください。
- ② 都内事務所は、雇用保険適用事業所に限らず、従業員が勤務する全ての事務所の名称・所在地を御記入ください。（事務所数が多い場合は別紙でも可。別紙の場合は様式自由）
- ③ 対象労働者の転換日から申請日までの間に事務所の移転や名称変更等があった場合は、移転等された後の名称及び所在地を当該事務所の次行の欄に御記入ください。

● 都内事務所

| 事務所の名称 | 所在地 | 備考（移転日等） |
|--------|--------------------------|------------|
| 本社 | 東京都新宿区西新宿 2-8-1 西新宿ビル 1階 | |
| 東部支社 | 東京都足立区〇〇〇×-×-× | |
| 東部支社 | 東京都荒川区□□□×-×-× | H28.2.1 移転 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

● 都外事務所（いずれかにチェック）

 あり なし

捨
印

法人用

支払金口座振替依頼書

(新規・変更用)

いずれかに○をつけてください。

平成 年 月 日

東京都知事 殿

東京都から私に支払われる 東京都正規雇用転換促進助成金 は口座振替により受領することを希望します。ついては、今後下記の口座に口座振替の方法をもって振り込んでください。

依頼人 {

住所 新宿区西新宿2-8-1 西新宿ビル1階 印鑑証明書に記載のある所在地を記入してください。

(連絡先電話番号 03 (5321) 1111)

氏名 株式会社都庁サービス

代表取締役 東京 一郎 【氏名】法人の場合は、法人名及び代表者職・氏名を印鑑証明書と同じ表記で記入してください。
【印】印鑑証明書と同じ印を押印してください。

(法人の場合は、法人名及び代表者職・氏名)

| 振込先金融機関名 | 本・支店名 | 金融機関・支店コード | 種目 | 口座番号 (右詰めで記入) |
|----------------------------------|------------------------|-----------------|----------|-----------------|
| <u>みずほ</u> 銀行・信用金庫 信用組合・農協 | <u>みずほ</u> 本店 支店 | <u>00010671</u> | <u>1</u> | <u>01111111</u> |
| 口座名義人 (カタカナ) 30文字まで | | | | |
| <u>カ) ト チ ヨ ウ サ ー ビ ス</u> | | | | |

* 種目: 預 のコードを記入願います。 : 1普通、2当座、4貯蓄

ご注意

- 【注意事項】**
- 新規 ①小文字は大文字にしてご記入ください (例: 「ア→ア」など)
 - 振込先 ②濁点 (°)、半濁点 (ˆ)、ピリオドも1文字としてご記入ください。
 - 変更の ③法人名は略語をご記入ください。
(例) 株式会社●●→ カ)、●●株式会社→ (カ
 有限会社●●→ ユ)、●●有限会社→ (ユ など
 - ④代表取締役の表記は不要です。
 - ⑤口座名義人名に数字やアルファベットが含まれる場合は、通帳のとおりご記入ください。

捨
印

法人用

様式第3号（第7条関係）

提出日（郵送の場合は発送日）平成 年 月 日
を記入してください。

東京都知事 殿

申請書と同じ表記でお願い
します。

事業主の所在地 東京都新宿区西新宿 2-8-1 西新宿ビル 1階

事業主の名称 株式会社 都庁サービス

代表者役職・氏名 代表取締役 東京 一郎

申請書と同じ印を押印
してください。

東京都正規雇用等転換促進助成金

東京都による独立行政法人勤労者退職金共済機構中小企業退職金共済事業本部への

照 会 に 関 す る 同 意 書

下記の労働者に係る中退共制度の掛金を、加入日の属する月からキャリアアップ助成金（正社員化コース）の支給決定日の属する月まで継続して支払っていること（ただし、掛金未納につき正当な理由があると中退共本部が認めた場合を除く。）を確認するため、東京都が独立行政法人勤労者退職金共済機構中小企業退職金共済事業本部に掛金納付状況の照会を行うことに対し、同意します。

共済契約者番号 〇〇-〇〇〇〇〇

| | 被共済者番号（下4桁のみ） | 被共済者氏名（カタカナ） | 加入日（※） |
|----|---------------|--------------|---------|
| 1 | 〇〇〇〇 | オオクボ ハナコ | H28.4.1 |
| 2 | 〇〇〇〇 | スズキ ダイスケ | H28.4.1 |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |

キャリアアップ助成金の支給決定通知書の写しを提出する際に、合わせて提出してください。（p.9参照）
※ 支給申請書の提出時には、提出する必要はありません。

※ 退職者共済手帳の「契約成立日」。要綱第7条第1項による支給申請時に共済手帳が未発行の場合は、退職金共済手帳の写しを添付のこと。

捨
印

法人用

様式第6号（第10条関係）

東京都知事 殿

提出日（郵送の場合は発送日）
を記入してください。

平成 年 月 日

申請書と同じ表記でお願い
します。

事業主の所在地 東京都新宿区西新宿 2-8-1 西新宿ビル 1階
事業主の名称 株式会社 都庁サービス
代表者役職・氏名 代表取締役 東京 一郎 ㊟

申請書と同じ印を押印
してください。

申請書の日付を記入し
てください。

東京都正規雇用等転換促進助成金 申請撤回届

平成 28 年 ● 月 ● 日付申請書により申請を行った東京都正規雇用等転換促進助成金について、東京都正規雇用等転換促進助成金支給要綱第 10 条の規定に基づき、下記のとおり申請の撤回を申請します。

記

申請を撤回する理由を具体的に記入してください。

1 申請撤回理由

- (例 1) 申請を行った〇〇〇〇（労働者氏名）については、国のキャリアアップ助成金の対象外となったため
- (例 2) 申請を行った〇〇〇〇（労働者氏名）については、転換日において都外で勤務していたため

申請した労働者全員が対象外となった場合に提出してください。

捨
印

法人用

様式第7号（第11条関係）

提出日（郵送の場合は発送日）
を記入してください。

平成 年 月 日

東京都知事 殿

変更後の情報を記載
してください。

事業主の所在地 東京都新宿区西新宿 2-8-1 西新宿ビル 1階

事業主の名称 株式会社 都庁サービス

代表者役職・氏名 代表取締役 佐藤 太郎

印鑑登録された代表者印に変更があった場合は新しい印を押印してください。変更がなければ申請時と同じ印を押印してください。

東京都正規雇用等転換促

申請事業主の〔名称、所在地、代表者等〕変更報告書

上記の申請事業主の（名称、所在地、代表者等）を下記のとおり変更したので、東京都正規雇用等転換促進助成金支給要綱第11条の規定に基づき、関係書類を添えて報告します。

記

1 変更事項

変更前

東京 一郎

変更後

佐藤 太郎

2 変更理由

代表者名変更による。

支払金口座振替依頼書（新規・変更用）も合わせて提出してください。

（添付書類）

（1）法人の場合

- 名称、所在地又は代表者氏名の変更の場合

印鑑証明書 原本1通（発行後3か月以内）

登記簿謄本（履歴事項全部証明書） 原本1通（発行後3か月以内）

- 代表者印の変更の場合

印鑑証明書 原本1通（発行後3か月以内）

（2）個人の場合

- 事業地の名称、所在地の変更の場合

変更の事実を証明する書類

- 代表者氏名又は居住地の変更の場合

印鑑証明書 原本1通（発行後3か月以内）



平成 年 月 日

提出日（郵送の場合は発送日）を記入してください。

東京都知事 殿

所在地は代表者が印鑑登録している住所及び事業地の住所を併記し、名称は屋号を記入してください。

事業主の所在地 東京都新宿区歌舞伎町 2-42-10
(事業地 東京都渋谷区渋谷 1-2-3 2階)

事業主の名称 都庁サロン

代表者役職・氏名 代表 新宿 次郎

印鑑登録がされている代表者印を押印してください。

東京都正規雇用等転換促進助成金
支給申請書

東京都正規雇用等転換促進助成金支給要綱第7条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1 助成金支給申請額 金 600,000 円 < 2①及び②の合計額 >

2 助成金支給申請額の内訳

| 区分 | 転換等人数 (A) | 支給単価 (B) () 内は大企業事業主 | 支給申請額 (C=A×B) |
|---------|-----------|--------------------------|---------------|
| 有期 ⇒ 正規 | 1人 | 50万円 (40万円) | 500,000円 |
| 有期 ⇒ 無期 | 人 | 20万円 (15万円) | 円 |
| 無期 ⇒ 正規 | 人 | 30万円 (25万円) | 円 |
| 計 | | | ① 500,000円 |

※ 中小企業退職金共済制度（以下「中退共制度」という。）に新たに加入した場合の加算の適用を申請する場合は下表に記入

| 対象者数 (a) | 支給単価 (b) | 支給申請額 (c) = (a)×(b) |
|----------|----------|---------------------|
| 1人 | 10万円 | ② 100,000円 |

提出代行の方が記名押印する場合はこちらにお願いします。

3 同年度中における東京都正規雇用等転換促進助成金支給申請の有無
(支給申請日が同年度の場合は「有」にチェック)

有 無

平成28年4月1日以降に申請書を提出している場合は「有」にチェック



社外の方ではなく、当該事業所の担当者の情報を記入してください。

捨
印

産業分類については最終ページから選択・記入してください。

4 申請事業主

| | | | |
|---|---|---------------|------------------|
| 事業主企業種別 | <input checked="" type="checkbox"/> 中小企業事業主 <input type="checkbox"/> 大企業事業主 | | |
| 業種 | N 生活関連サービス業、娯楽業 | 常用雇用者数 | 10 人 |
| 申請に関する当該事業所の担当者 | 所属・氏名 | 代表 新宿 次郎 | 電話 ○○-○○○○-○○○○ |
| | E-mailアドレス | 000@xxx.co.jp | FAX ○○-○○○○-○○○○ |
| 労働者派遣事業の許可又は届出の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | | |
| 今回の支給申請に係る対象労働者について都が実施する助成金支給申請・受給の有無 | <input type="checkbox"/> 有 (名称:) <input checked="" type="checkbox"/> 無 | | |
| 東京都の人材アドバイザー派遣 ※ 「人材アドバイザー」は、中小企業の人材育成・確保を支援するため、団体や企業を訪問し、ニーズの把握や情報提供及び助言を行います。 | <input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない | | |

希望する事業主の方には、人材アドバイザーから相談・訪問のご連絡をさせていただく場合があります。詳細は「TOKYOはたらくネット」を参照してください。
<https://www.hataraku.metro.tokyo.jp/school/ikusei/sogo/index.html>

※添付書類 (5)

- (1) 正社員化コース
(東京労働局管内の公共職業安定所の受付印があるもの)
- (2) 正社員化コース支給申請時に提出した支給対象労働者の転換後の雇用契約書又は労働条件通知書の写し(原本証明したもの)
- (3) 誓約書(様式第1号-2)
- (4) 事務所一覧(出張所・営業所等を含む。)(様式第2号)
- (5) 支給対象労働者が中退共に加入したことが分かるもの
(原則として退職金共済手帳の写し。ただし、退職金共済手帳が未発行の場合は、支給対象労働者に係る退職金共済契約申込書(控)の写し(金融機関又は委託事業主団体の受付印があるもの)でも可)
- (6) その他知事が必要とする書類

様式第1号内訳（第7条関係）

5 支給対象労働者の内訳

いずれかに
チェック

捨
印

| 番号 | フリガナ 氏名（※1） | 中退共 加算 | 転換等された日にお ける 雇用形態 | 転換等された日にお ける 支給 対象者雇用事業所（※2）の名称 | 転換等された日にお ける 支給対象者 雇用事業所（※2）の住所・連絡先 |
|----|-------------------|-------------------------------------|--|--|---|
| 1 | ヤマダ サブロー 山田 三郎 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input checked="" type="checkbox"/> いずれでもない | 都庁サロン | (〒○○○-○○○) 東京都 渋谷区・市・町・村 渋谷 1-2-3 2階 電話番号 ○○-○○○-○○○ |
| 2 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | (〒 -) 東京都 区・市・町・村 電話番号 - - |
| 3 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | (〒 -) 東京都 区・市・町・村 電話番号 - - |
| 4 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | (〒 -) 東京都 区・市・町・村 電話番号 - - |
| 5 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | (〒 -) 東京都 区・市・町・村 電話番号 - - |
| 6 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | (〒 -) 東京都 区・市・町・村 電話番号 - - |
| 7 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | (〒 -) 東京都 区・市・町・村 電話番号 - - |
| 8 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | (〒 -) 東京都 区・市・町・村 電話番号 - - |
| 9 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | (〒 -) 東京都 区・市・町・村 電話番号 - - |
| 10 | | | <input type="checkbox"/> 派遣（常用型派遣） <input type="checkbox"/> 出向（在籍出向） <input type="checkbox"/> いずれでもない | | (〒 -) 東京都 区・市・町・村 電話番号 - - |

中退共加入加算の適用を
受ける場合「○」を記入し
てください。

チェックを入れて
ください。

※1 転換等された日から対象労働者の姓が変更になっている場合には、変更後の姓で記入し、転換時の姓を（ ）書きで記入。
 ※2 支給対象者雇用事業所は、雇用保険適用事業所ではなく、支給対象者が勤務する事務所の名称、住所及び連絡先を記入。
 派遣又は出向の場合は、派遣先又は出向先の事務所の名称、住所及び連絡先を（ ）書きで併記。

| | | |
|------|---|---|
| 確認事項 | 上記支給対象労働者にかかる詳細については、別添キャリアアップ助成金申請様式のとおりである。 | <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
|------|---|---|

様式第1号-2 (第7条関係)

誓 約 書

東京都知事 殿

東京都正規雇用等転換促進助成金支給要綱第7条の規定に基づく助成金の支給申請を行うに当たり、当該申請により助成金の支給を受けようとする者（法人その他の団体にあっては、代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員を含む。）が東京都暴力団排除条例第2条第2号に規定する暴力団、同条第3号に規定する暴力団員又は同条第4号に規定する暴力団関係者（以下「暴力団員等」という。）に該当せず、かつ将来にわたっても該当しないことをここに誓約いたします。

また、この誓約に違反又は相違があり、同要綱第13条の規定により助成金の支給決定の取消しを受けた場合において、同要綱14条の規定に基づき返還を命じられたときは、これに異議なく応じることを誓約いたします。

あわせて、知事が必要と認めた場合には、暴力団員等であるか否かの確認のため、警視庁へ照会がなされることに同意いたします。

平成 年 月 日

申請書と同じ日付を記
入してください。申請書と同じ表記で
お願いします。

東京都新宿区歌舞伎町 2-42-10
（事業地 東京都渋谷区渋谷 1-2-3 2階）

事業主の所在地

事業主の名称 都庁サロン

代表者役職・氏名 代表 新宿 次郎

印

* 法人その他の団体の場合は、登記上の本店所在地、名称及び代表者であることを記載すること。個人の場合は、所在地は代表者が印鑑登録している住所及び事業主の住所を併記し、名称は屋号を記入すること。

* この誓約書における「暴力団関係者」とは、以下の者をいう。

- ・ 暴力団又は暴力団員が実質的に経営を支配する法人等に所属する者
- ・ 暴力団員を雇用している者
- ・ 暴力団又は暴力団員を不当に利用していると認められる者
- ・ 暴力団の維持、運営に協力し、又は関与していると認められる者
- ・ 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ると認められる者

申請書と同じ印を
押印してください。



東京都知事 殿

平成 年 月 日
申請書と同じ日付を記入してください。

申請書と同じ表記でお願いします。

事業主の所在地 東京都新宿区歌舞伎町 2-42-10
(事業地 東京都渋谷区渋谷 1-2-3 2階)
事業主の名称 都庁サロン
代表者役職・氏名 代表 新宿 次郎

事務所一覧

印鑑は不要です。

【記入上の注意】

- ① 転換日時点の情報を御記入ください。
- ② 都内事務所は、雇用保険適用事業所に限らず、従業員が勤務する全ての事務所の名称・所在地を御記入ください。(事務所数が多い場合は別紙でも可。別紙の場合は様式自由)
- ③ 対象労働者の転換日から申請日までの間に事務所の移転や名称変更等があった場合は、移転等された後の名称及び所在地を当該事務所の次行の欄に御記入ください。

● 都内事務所

| 事務所の名称 | 所在地 | 備考(移転日等) |
|--------|-------------------|----------|
| 都庁サロン | 東京都渋谷区渋谷 1-2-3 2階 | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

● 都外事務所 (いずれかにチェック)

あり なし



個人用

支払金口座振替依頼書

(新規・変更用)

いずれかに○をつけてください。

平成 年 月 日

東京都知事 殿

東京都から私に支払われる 東京都正規雇用転換促進助成金 は口座振替により受領することを希望します。ついては、今後下記の口座に口座振替の方法をもって振り込んでください。

依頼人 {

住所 新宿区歌舞伎町2-42-10 印鑑証明書に記載のある住所をご記入ください。

(連絡先電話番号 03 (6205) 6702)

氏名 新宿 次郎 【氏名】印鑑証明書に記載のある個人の氏名をご記入ください。
※屋号は不要です。
【印】印鑑証明書と同じ印を押印してください。

(法人の場合は、法人名及び代表者職・氏名)

| 振込先金融機関名 | 本・支店名 | 金融機関・支店コード | 種目 | 口座番号 (右詰めで記入) |
|----------------------------------|------------------------|-----------------|----------|-----------------|
| <u>みずほ</u> 銀行・信用金庫 信用組合・農協 | <u>みずほ</u> 本店 支店 | <u>00010671</u> | <u>1</u> | <u>01111111</u> |
| 口座名義人 (カタカナ) | | 30文字まで | | |
| <u>シンジロウ</u> | | | | |

* 種目：預金コードを記入願います。 : 1普通、2当座、4貯蓄

【注意事項】

①小文字は大文字にしてご記入ください (例：「ア→A」など)

②濁点 (゜)、半濁点 (゜)、ピリオドも1文字としてご記入ください。

③口座名義人名に数字やアルファベットが含まれる場合は、通帳のとおりご記入ください。

ご注意

- 1 新規・変更の該当する部分を○で囲んでください。
- 2 振込先の口座は依頼人ご本人の口座に限ります。(法人の場合は当該法人の口座に限ります。)
- 3 変更の場合は変更箇所のみご記入ください。



様式第3号 (第7条関係)

提出日(郵送の場合は発送日) 平成 年 月 日
を記入してください。

東京都知事 殿

申請書と同じ表記をお願いします。

事業主の所在地 東京都新宿区歌舞伎町 2-42-10
(事業地 東京都渋谷区渋谷 1-2-3 2階)
事業主の名称 都庁サロン
代表者役職・氏名 代表 新宿 次郎

申請書と同じ印を押印してください。

東京都正規雇用等転換促進助成金

東京都による独立行政法人勤労者退職金共済機構中小企業退職金共済事業本部への
照会に関する同意書

下記の労働者に係る中退共制度の掛金を、加入日の属する月からキャリアアップ助成金(正社員化コース)の支給決定日の属する月まで継続して支払っていること(ただし、掛金未納につき正当な理由があると中退共本部が認めた場合を除く。)を確認するため、東京都が独立行政法人勤労者退職金共済機構中小企業退職金共済事業本部に掛金納付状況の照会を行うことに対し、同意します。

共済契約者番号 〇〇-〇〇〇〇〇

| | 被共済者番号(下4桁のみ) | 被共済者氏名(カタカナ) | 加入日(※) |
|----|---------------|--------------|---------|
| 1 | 〇〇〇〇 | ヤマダ サブロウ | H28.4.1 |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |

キャリアアップ助成金の支給決定通知書の写しを提出する際に、合わせて提出してください。(p.9参照)
※ 支給申請書の提出時には、提出する必要はありません。

※ 退職者共済手帳の「契約成立日」。要綱第7条第1項による支給申請時に共済手帳が未発行の場合は、退職金共済手帳の写しを添付のこと。

平成 年 月 日

提出日（郵送の場合は発送日）
を記入してください。

東京都知事 殿

申請書と同じ表記でお願い
します。

事業主の所在地 東京都新宿区歌舞伎町 2-42-10
（事業地 東京都渋谷区渋谷 1-2-3 2階）
事業主の名称 都庁サロン
代表者役職・氏名 代表 新宿 次郎

申請書と同じ印を押印
してください。

申請書の日付を記入し
てください。

東京都正規雇用等転換促進助成金 申請撤回届

平成28年 ●月 ●日付申請書により申請を行った東京都正規雇用等転換促進助成金について、東京都正規雇用等転換促進助成金支給要綱第10条の規定に基づき、下記のとおり申請の撤回を申請します。

記

1 申請撤回理由

申請を行った〇〇〇〇（労働者氏名）については、国のキャリアアップ助成金の対象外となったため

申請を撤回する理由を具体的に記入
してください。

申請した労働者全員が対象外となった場合に提出してください。

平成 年 月 日

提出日（郵送の場合は発送日）
を記入してください。

東京都知事 殿

変更後の情報を記載して
ください。

事業主の所在地 東京都豊島区池袋 4-5-6
 （事業地 東京都渋谷区渋谷 1-2-3 2階）
 事業主の名称 都庁サロン
 代表者役職・氏名 代表 新宿 次郎 ①

印鑑登録された代表者印に変更があった場合は新しい印を押印してください。変更がなければ申請時と同じ印を押印してください。

東京都正規雇用等転換促進助成金

申請事業主の〔名称、所在地、代表者等〕変更報告書

上記の申請事業主の（名称、所在地、代表者等）を下記のとおり変更したので、東京都正規雇用等転換促進助成金支給要綱第11条の規定に基づき、関係書類を添えて報告します。

記

1 変更事項

変更前

東京都新宿区歌舞伎町 2-42-10

変更後

東京都豊島区池袋 4-5-6

2 変更理由

代表者の居住地の変更

（添付書類）

（1）法人の場合

- 名称、所在地及び代表者氏名の変更の場合

印鑑証明書 原本1通（発行後3か月以内）

登記簿謄本（履歴事項全部証明書） 原本1通（発行後3か月以内）

- 代表者印の変更の場合

印鑑証明書 原本1通（発行後3か月以内）

（2）個人の場合

- 事業地の名称、所在地の変更の場合

変更の事実を証明する書類

- 代表者氏名及び居住地の変更の場合

印鑑証明書 原本1通（発行後3か月以内）

支払金口座振替依頼書（新規・変更用）も合わせて提出してください。

(参考様式)

委 任 状

東京都知事殿

<代理人>

| | |
|---------|-----|
| 住 所 | |
| 氏 名 | |
| 電 話 番 号 | () |

上記の者に対し、「東京都正規雇用転換促進助成金」の提出代行に関する手続きの権限を委任します。ただし、委任事項に対する貴所からの問い合わせについて、誠実に対応することを誓約いたします。

平成 年 月 日

申請書と同じ日付を記入してください。

<委任者>

| | |
|---------|-----|
| 企業等の所在地 | |
| 企業等の名称 | |
| 代表者職・氏名 | ① |
| 電 話 番 号 | () |

申請書と同じ印を押印してください。

捨
印

東京都正規雇用等転換促進助成金 申請前確認書

- 申請件数1件ごとに本チェックリストを添付してください。
- 申請内容について、問い合わせや調査、追加書類の提出をお願いする場合がございますので、ご協力をお願いいたします。

(事業主要件の確認)

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> 1 東京労働局長にキャリアアップ助成金(正社員化コース)の支給申請を行っている。 |
| <input type="checkbox"/> 2 東京都の監理団体でない。 |
| <input type="checkbox"/> 3 過去5年間に重大な法令違反等(※)がない。* |
| ※ 違法行為により罰則を受けた場合、労働基準監督署により送致された場合、公正取引委員会の排除措置命令があった場合、脱税により重加算税が課された場合など、法令違反等があった事業主は申請できません。 |
| <input type="checkbox"/> 4 都税の未納がない。 |
| <input type="checkbox"/> 5 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律第2条第1項に規定する風俗営業(※)、同条第5項に規定する性風俗関連特殊営業又は同条第13項に規定する接客業務受託営業及びこれらに類する事業を行っていない。 |
| ※ 接待飲食店営業のほか、パチンコ、ゲームセンター等の遊技場営業を行っている事業主は申請できません。 |
| <input type="checkbox"/> 6 支給申請日時点において倒産(※)していない。 |
| ※ 破産手続開始、再生手続開始、更生手続開始若しくは特別清算開始の申立てを行った事業主は申請できません。 |

(労働者要件の確認)

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> 1 正社員化コースのうち、「有期→正規」「有期→無期」「無期→正規」のいずれかの区分の支給対象となっている。 |
| ※ H28.3.31以前の転換者については、正規雇用等転換コースの支給対象となっていることが要件です。 |
| <input type="checkbox"/> 2 転換等された日において、東京都内の事業所で勤務している。 |

(申請期限の確認)

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> 1 キャリアアップ助成金の支給申請日(ハローワークの確認印を受けた日)から2か月以内に申請している。 |
|---|

(書類送付先)

※通知等の書類は、雇用保険適用事業所の所在地(キャリアアップ助成金支給申請書の「③事業所の所在地」)に送付します。
他に送付先を希望する場合は、本欄にご記入ください(ただし、送付先は申請事業主のみに限ります)。

| |
|------------|
| 所在地 (〒 -) |
| 事業主名 |

上記の内容に間違いありません。

申請書と同じ表記をお願いします。

申請書と同じ日付を記入してください。

平成 年 月 日

事業主名称 **株式会社 都庁サービス** 代表者役職・氏名 **代表取締役 東京 一郎** (印)

申請書と同じ印を押印してください。

参考：業種（大分類）

| 日本標準産業分類(大分類)一覧 |
|----------------------|
| A. 農業，林業 |
| B. 漁業 |
| C. 鉱業，採石業，砂利採取業 |
| D. 建設業 |
| E. 製造業 |
| F. 電気・ガス・熱供給・水道業 |
| G. 情報通信業 |
| H. 運輸業，郵便業 |
| I. 卸売業，小売業 |
| J. 金融業，保険業 |
| K. 不動産業，物品賃貸業 |
| L. 学術研究，専門・技術サービス業 |
| M. 宿泊業，飲食サービス業 |
| N. 生活関連サービス業，娯楽業 |
| O. 教育，学習支援業 |
| P. 医療，福祉 |
| Q. 複合サービス事業 |
| R. サービス業（他に分類されないもの） |
| S. 公務（他に分類されるものを除く） |
| T. 分類不能の産業 |

自社の業種が不明な方は、総務省ホームページから確認できます。

http://www.soumu.go.jp/toukei_toukatsu/index/seido/sangyo/02toukatsu01_03000044.html