

東京都障害者安定雇用奨励金
誓 約 書

事業主記載事項	事業所担当者確認欄
1 支給対象労働者の、最低賃金の対象となる賃金の時給換算額が常に東京都の最低賃金を 5 %以上上回る額とし、最低賃金が上昇した際に当該賃金が最低賃金を 5 %以上上回る額に達しない場合は、定期昇給とは別に賃金改定を行う。 ただし、景気の変動、産業構造の変化など企業全体にかかわる経済上の理由により、従業員全体の昇給の見送りや給与の引き下げが必要な運営状況である場合を除く。 ※雇用契約書等又は就業規則等に上記 1 と同趣旨の規定がない場合には、以下に労働者署名、捺印。 上記 1 について事業主から説明を受け、同意しました。 年 月 日（労働者署名） 印 ○ 事業活動等に係る状況（はい・いいえのどちらかを○で囲んでください） 2 東京都監理団体指導監督要綱（平成 9 年 3 月 3 1 日付総総行第 2 0 1 号）に規定する東京都監理団体である。（はい・いいえ） 3 過去 5 年間に労働関係法令、障害者虐待防止法、その他重大な法令違反がある。（はい・いいえ） 4 都税の未納がある。（はい・いいえ） 5 風俗営業等関係事業主である。（はい・いいえ） 6 ① 暴力団員等（東京都暴力団排除条例（平成 2 3 年東京都条例第 5 4 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。以下同じ。）である。（はい・いいえ） ② 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に暴力団員等に該当する者がいる。（はい・いいえ） 7 倒産している。（はい・いいえ） 8 本申請における対象労働者に関して、国の障害者雇用安定助成金の障害者職場定着支援コースのうち正規・無期転換に係る助成金、キャリアアップ助成金、東京都正規雇用等転換促進助成金、障害者等訓練終了者雇入れ奨励金あるいは東京都緊急就職支援事業助成金の支給を受け、又は申請している。（はい・いいえ） ※はいの場合には、助成金の名称（ ） 9 労働者の雇入れ日又は転換日より遡って 1 年の間に、奨励金の支給決定となった者が 5 人以上いる場合であって、それらの者が申請日時点で離職している割合が 5 割以上いる。（はい・いいえ） 1 0 今年度の支給人数の合計が 1 0 人を超えている。（1 1 人以上である）（はい・いいえ）	

東京都障害者安定雇用奨励金支給要綱第 7 条、第 8 条の規定に基づく奨励金の支給申請を行うに当たり、上記 1 から 1 0 までの記載事項については、いずれも相違ないことをここに誓約いたします。

この誓約に違反又は相違があり、同要綱第 1 4 条の規定により補助金等の交付の決定の取消しを受けた場合において、同要綱第 1 5 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。

また、同要綱第 2 0 条の規定により検査等の通知を受けたときはこれに応じ、誠意をもって対応いたします。

あわせて、1 から 1 0 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東京都が行う場合には協力します。

年 月 日 東京都知事 殿

住所 電話番号

事業主 名称

氏名

印
(記名押印)