様式第１号の２

事業計画書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **１　申請事業主** | | | | |
| ①事業主の名称 |  | | ②電話番号 |  |
| ③所在地 |  | | | |
| ④担当者（役職・氏名） |  | | ⑤メールアドレ  　ス |  |
| ⑥資本の額若しくは出資の総額 |  | | ⑦常時雇用する労働者の数 |  |
| ⑧産業分類 | 大分類 |  | 中分類 |  |
| ⑨消費税の取扱い  （該当するものに○で囲む） | ・一般課税事業者　　・簡易課税事業者　　・免税事業者 | | | |
| ※⑧産業分類は日本標準産業分類に基づき記入してください。 | | | | |
| **２　補助事業の概要** | | | | |
| ⑩雇用環境整備の措置の実施予定 | | | | |
| 措置内容（該当する番号を○で囲む） | | 具体的な実施予定内容 | | 費用見込額（円） |
| １　雇用する労働者に対する育児休業に係る研修の実施 | |  | |  |
| ２　育児休業に関する相談体制の整備 | |  | |  |
| ３　雇用する労働者の育児休業の取得に関する事例の収集及び当該事例の提供 | |  | |  |
| ４　雇用する労働者に対する育児休業に関する制度及び育児休業の取得の促進に関する方針の周知 | |  | |  |
| ５　育児休業申出をした労働者の育児休業の取得が円滑に行われるようにするための業務の配分又は人員の配置に係る必要な措置 | |  | |  |
| ⑪事業完了見込期日 | 令和　　年　　月　　日 | | 事業費見込額計 |  |
| ※⑩１～５のうち、２つ以上実施してください。なお、本補助金を活用せずに実施する又はすでに実施済みである場合も、「具体的な実施予定内容」欄に記載するとともに、「費用見込額」欄に０円と記載してください。  ※⑩１～５のうち、本補助金で実施しない項目は空欄としてください。 | | | | |
| **３　国助成金申請状況** | | | | |
| ⑫出生時両立支援コースの申請対象となる（可能性のある）労働者がいるか（育児休業を取得する予定が分かっている場合、予定年月を記載） | | | | 有　・　無  令和　年　月予定 |
| ⑬過去に出生時両立支援コースに申請したことがあるか | | | | 有　・　無 |
| ⑭⑬で「有」の場合、直近では何人目の申請をしたか | | | | １人目 ・ ２人目 |
| ※⑫将来的に対象者が生じる可能性があれば、本補助金に申請可能です。  ※⑭出生時両立支援コースでは３人目までが支給対象となっています。 | | | | |
| **４　各種規定等の策定状況** | | | | |
| ⑮育児休業取得者の業務を代替する労働者の業務の見直しに係る規定等を策定しているか | | | | 策定済 ・ 未策定 |
| ⑯育児休業制度などを労働協約または就業規則に定めているか | | | | 策定済 ・ 未策定 |
| ⑰次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画を策定しているか | | | | 策定済 ・ 未策定 |
| ※⑮～⑰が現状未策定であっても本補助金に申請可能です。  ※⑮～⑰は出生時両立支援コースに申請する際の支給要件となっています。詳しい内容は、厚生労働省ホームページの「両立支援等助成金　支給申請の手引き」を参照してください。 | | | | |
| **５　その他（意向確認）** | | | | |
| ⑱４における就業規則等の策定に対する支援を希望されるか | | | | 有　・　無 |
| ※⑱山梨県では働き方改革の一環として、働き方改革アドバイザーによる企業訪問や社会保険労務士の派遣などにより、労務環境の改善に向けた支援を行っています。就業規則の見直し等も無料（回数制限あり）で行っており、御希望があれば担当者より御連絡させていただきます。詳しい内容は、山梨県ホームページの「働き方改革に取り組む企業を応援します！」を参照してください。 | | | | |