

助成金申請に係る支給対象障害者【添付枚数 全 1 枚中 1 枚目】

- 職場定着支援計画書兼助成金受給資格認定申請書により申請する支給対象障害者について記入してください。
表内の□は、該当するものにレ点を入れてください。

識別 番号	フリガナ 氏 名	障害の種類	障害の程度	雇用保険被保険者番号
	カイビン ハナコ 海浜 花子	知的障害	2度	****-*****-*
	業務内容	職場支援員を配置又は委嘱する事由		事由の起算日
	事務所の清掃	<input checked="" type="checkbox"/> 雇入れ <input type="checkbox"/> 勤務時間延長 <input type="checkbox"/> 配置転換 <input type="checkbox"/> 業務内容変更 <input type="checkbox"/> 職場復帰 <input type="checkbox"/> 企業在籍型職場適応援助者助成金の支援の終了	年 月 日	令和4 4 1
就労継続支援A型事業の 利用者への該当の有無	<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 不該当	在宅勤務区分 <input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 不該当	労働者区分(注) <input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 短時間	在籍出向(出向元企業名) <input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 不該当

本部記入欄：支給対象期間 年 月 日 ~ 年 月 日

識別 番号	フリガナ 氏 名	障害の種類	障害の程度	雇用保険被保険者番号
	マクハリ サブロウ 幕張 三郎	知的障害	3度	****-*****-*
	業務内容	職場支援員を配置又は委嘱する事由		事由の起算日
	事務所の清掃	<input type="checkbox"/> 雇入れ <input type="checkbox"/> 勤務時間延長 <input type="checkbox"/> 配置転換 <input checked="" type="checkbox"/> 業務内容変更 <input type="checkbox"/> 職場復帰 <input type="checkbox"/> 企業在籍型職場適応援助者助成金の支援の終了	年 月 日	令和4 4 1
就労継続支援A型事業の 利用者への該当の有無	<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 不該当	在宅勤務区分 <input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 不該当	労働者区分(注) <input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 短時間	在籍出向(出向元企業名) <input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 不該当

本部記入欄：支給対象期間 年 月 日 ~ 年 月 日

識別 番号	フリガナ 氏 名	障害の種類	番号
	業務内容	職場支援員を配置又は委嘱する事由	事由の起算日
	<input type="checkbox"/> 雇入れ <input type="checkbox"/> 勤務時間延長 <input type="checkbox"/> 配置転換 <input type="checkbox"/> 業務内容変更 <input type="checkbox"/> 職場復帰 <input type="checkbox"/> 企業在籍型職場適応援助者助成金の支援の終了	年 月 日	
	就労継続支援A型事業の 利用者への該当の有無	在宅勤務区分 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 不該当	労働者区分(注) <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 短時間

本部記入欄：支給対象期間 年 月 日 ~ 年 月 日

- (注) 「一般」・・・1週間の所定労働時間が30時間以上の者
「短時間」・・・1週間の所定労働時間が20時間(精神障害者の場合は15時間)以上30時間未満の者

職場支援員を配置する事由が「雇入れ」である場合は、事由の起算日(雇入れ日)を記入してください。
職場支援員を配置する事由が「業務内容変更」である場合は、事由の起算日(業務内容を変更した日)を記入してください。