独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構

申請様式作成ツール操作説明書

訪問型職場適応援助者助成金
支援対象障害者名簿（様式第９号）
及び
活動実績状況報告書（総括票）兼申請額計算書（様式第１０号）
作成ツール

Ver. 2.0.2

令和６年４月

目　次

１．援助者情報の入力 1

２．入力フォームを開く 2

３．支援対象障害者名簿入力 3

４．入力したデータを保存 6

５．新規に支援対象障害者番号を採番して入力 8

６．様式第 9 号 ／ 第 10 号を出力 9

７．ページ送り 12

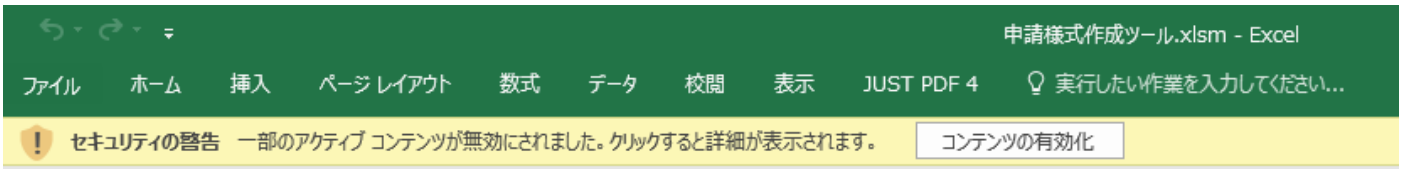
８．入力済データの削除 13

９．入力フォームを閉じる 15

１０．入力済データの編集 16

【初めてご利用になる前に】

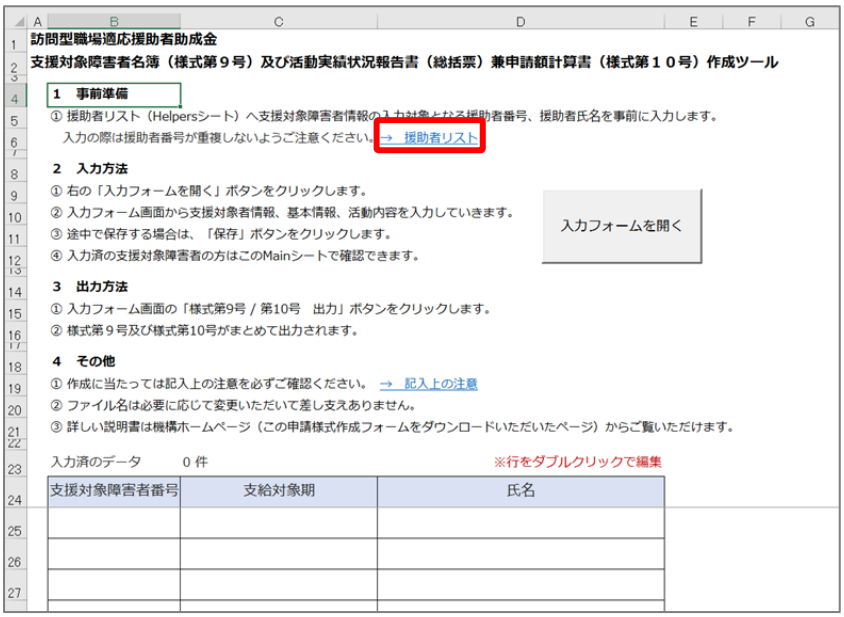
本ツールの利用に際してはマクロを「有効」にする必要があります。



画面上部に上記の表示がされた場合には、「コンテンツの有効化」をクリックしてからご利用ください。

１．援助者情報の入力

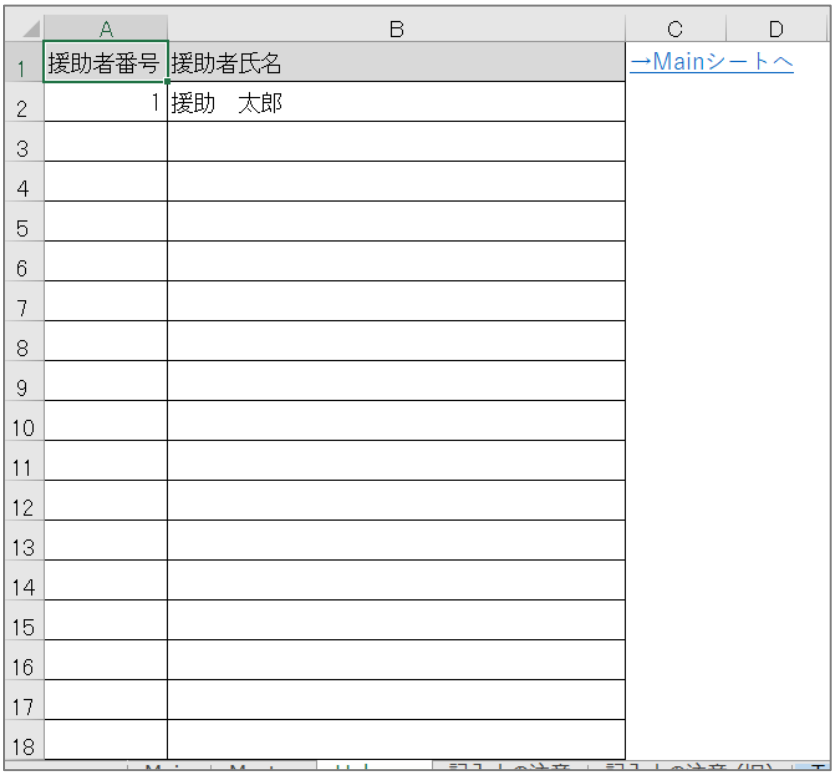
1-1.「Main」シートの「援助者リスト」のリンクをクリックします。



1-2. 援助者リストの入力

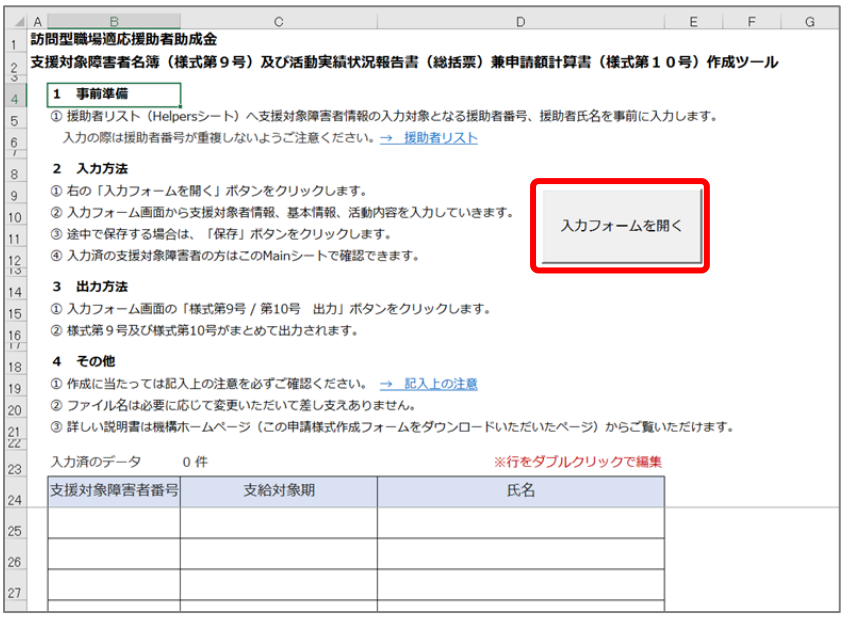
援助者番号、援助者氏名を入力します。援助者番号が重複しないよう注意してください。

援助者リストへの入力は最大 20 名まで可能です。



２．入力フォームを開く

2-1.「Main」シートの「入力フォームを開く」ボタンをクリックします。



2-2. 入力フォームが表示されます。

３．支援対象障害者名簿入力

下記の要領で、各項目を入力します。

3-1. 支援対象障害者情報の入力

画面上段に支援対象障害者の情報を入力します。

支援対象障害者番号		自動的に 1 ～ の連番が振られます。任意の番号を振ることはできません。
新規 / 継続		いずれかを選択
支給対象期(始)～(終)		今回の支給対象期を入力します 西暦（YYYY/MM/DD）　※(始)～(終)は６ヶ月以内
支援対象障害者	ふりがな	全角かな（姓と名を各々入力）
	氏名	全角文字（姓と名を各々入力）
	生年月日	和暦（EE/MM/DD）/ 西暦（YYYY/MM/DD）
	年齢	生年月日から自動計算されますが、上書き入力可能です。
障害の種類		右にある ▼ の一覧から選択
等級		右にある ▼ の一覧から選択（障害の種類が身体障害の場合選択）
雇用保険加入		あり / なし いずれかを選択

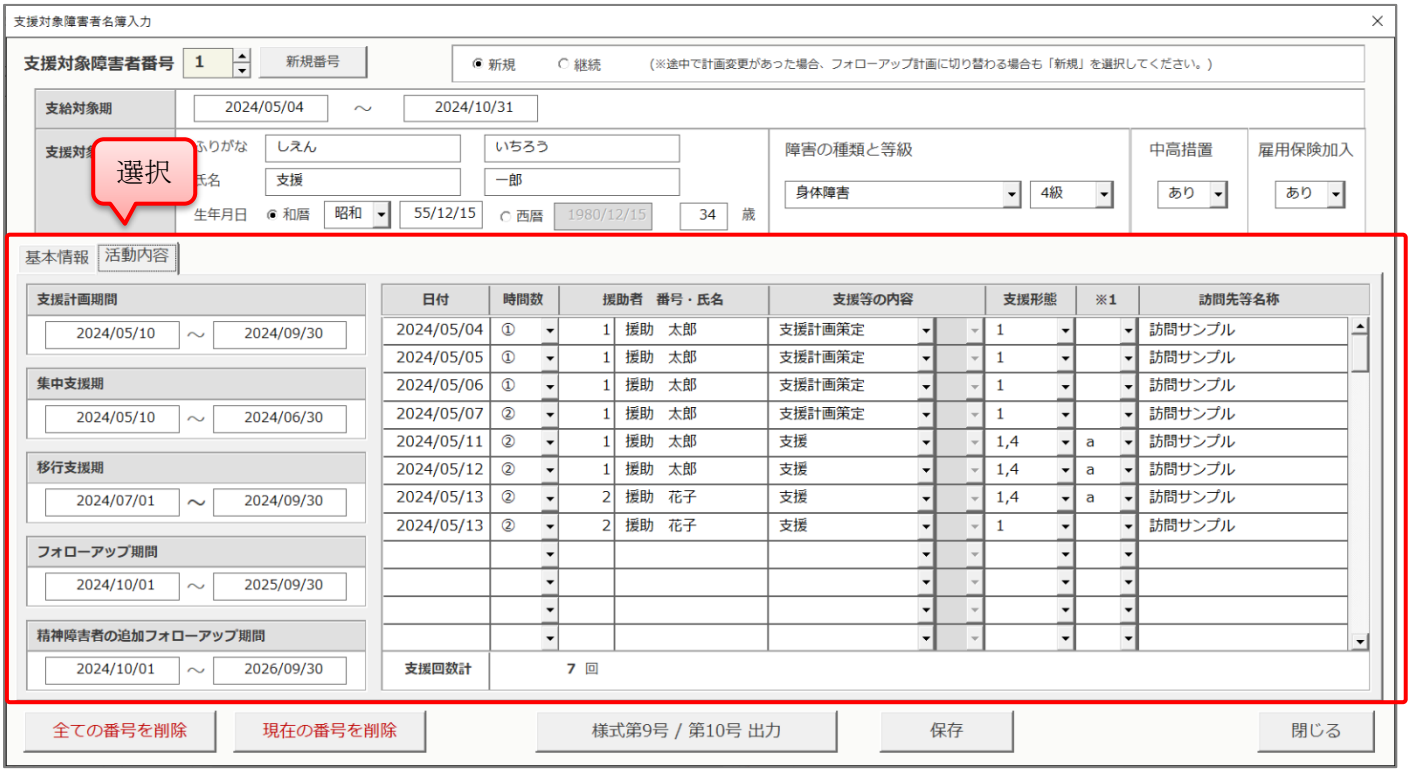
3-2. 基本情報の入力

画面下段「基本情報」のタブを選択すると表示されます。

支援対象障害者 雇用事業所	郵便番号	半角数字 3 桁 - 4 桁
	住所	全角・半角どちらでも入力可
	名称	全角・半角どちらでも入力可
	電話番号	半角数字
	代表者 役職	全角・半角どちらでも入力可
	代表者 氏名	全角文字（姓と名の間に空白 1 文字）
	雇用保険適用事業所番号	半角数字 4 桁 - 6 桁 - 1 桁
勤務先事業所 （入力切替の☑で入力可能）	郵便番号	半角数字 3 桁 - 4 桁
	住所	全角・半角どちらでも入力可
	名称	全角・半角どちらでも入力可
勤務形態	(予定)週所定労働時間	半角数字
	雇入(予定)日	西暦（YYYY/MM/DD）
	就業継続支援Ａ型事業の利用者への該当の有無	あり / なし いずれかを選択
支援形態	支援形態 1～4	複数選択可
	別の支給申請に係る雇用保険適用事業所名（※1）	支援形態 4 を選択した場合のみ入力 事業所名 a、事業所名 b の順に入力 全角・半角どちらでも入力可

3-3. 活動内容の入力

画面下段「活動内容」のタブを選択すると表示されます。



支援計画期間(始)～(終)		西暦（YYYY/MM/DD）
集中支援期(始)～(終)		西暦（YYYY/MM/DD）
移行支援期(始)～(終)		西暦（YYYY/MM/DD）
フォローアップ期間(始)～(終)		西暦（YYYY/MM/DD）
精神障害者のフォローアップ期間(始)～(終)		西暦（YYYY/MM/DD）
活動内容の一覧		
日付		西暦（YYYY/MM/DD）
時間数		①又は②を選択
訪問型職場適応援助者	番号	半角数字
	氏名	援助者番号入力時に援助者リストから自動入力
支援等の内容		右にある ▼ の一覧から選択
フォローアップ日数		「精神障害者の追加フォローアップ」の場合のみ 1～3 のいずれかを選択してください。
支援形態		右にある ▼ の一覧から選択
※1		基本情報で入力した別の支給申請に係る雇用保険適用事業所名「a」「b」「a, b」いずれかを選択
訪問先等名称		全角・半角どちらでも入力可

４．入力したデータを保存

4-1.「保存」ボタンをクリックすると、フォームに入力した内容が保存されます。

4-2. 入力エラーがある場合

エラーメッセージが表示され、該当項目が赤色で表示されます。

入力内容を修正し、再度「保存」ボタンをクリックしてください。

4-3. 保存完了後

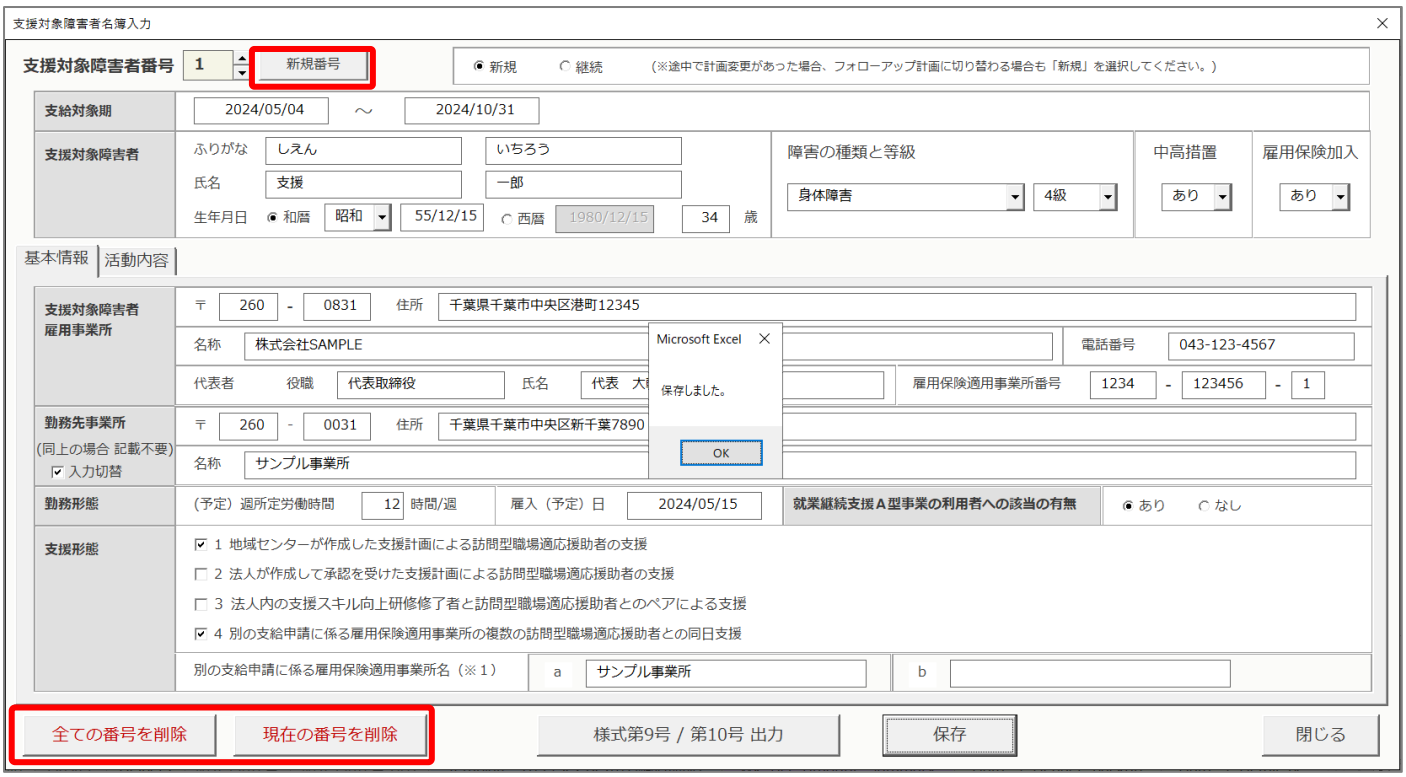
完了メッセージが表示されます。

下記のボタンが表示されます。（ボタンの詳細は後述のページを参照してください。）

「新規番号」 → **５.新規に支援対象障害者番号を採番して入力**

「全ての番号を削除」→ **７.入力済データの削除**

「現在の番号を削除」→ **７.入力済データの削除**



５．新規に支援対象障害者番号を採番して入力

5-1.「新規番号」ボタンをクリックします。

5-2. 新しく支援対象障害者番号が振られ、空白のフォームが表示されます。

先のデータと同様の手順で、入力・保存を行ってください。

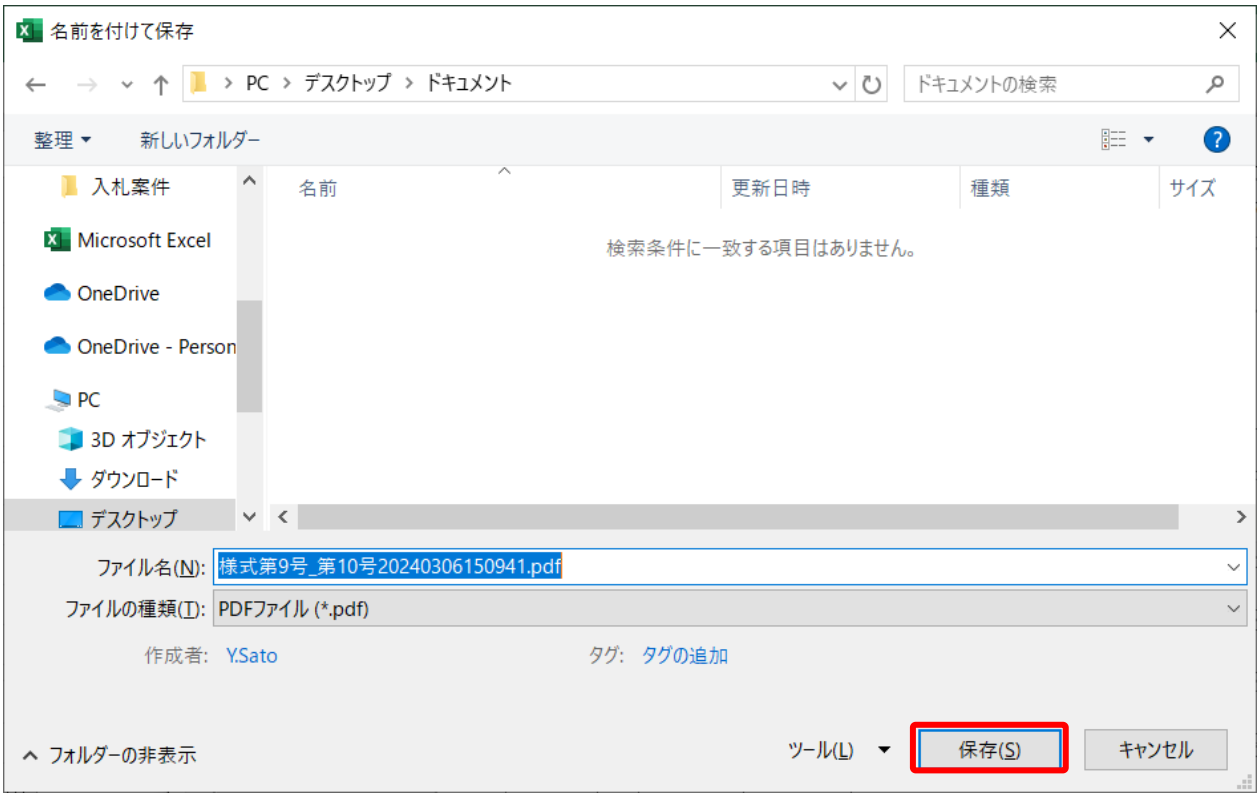
6．様式第 9 号 / 第 10 号を出力

6-1.「様式第 9 号 / 第 10 号 出力」ボタンをクリックします。

6-2. 確認メッセージが表示されます。

「はい」をクリックすると、入力済の**全ての**データの様式第 9 号/第 10 号が出力されます。

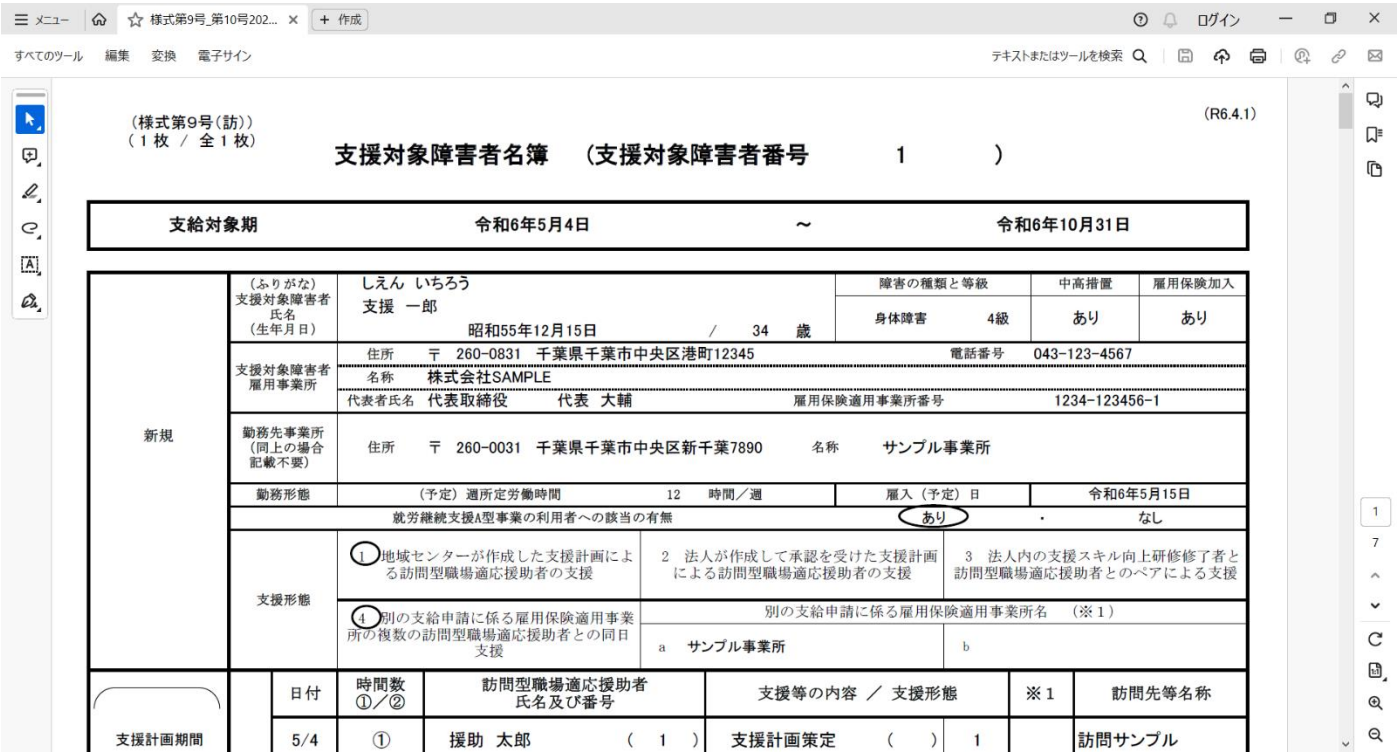
6-3. PDF ファイルの保存先を選択し、「保存」をクリックします。



6-4. 保存した PDF ファイルが表示されます。

両面印刷を行います。

※画面・印刷手順はお使いの PDF ビューワーによって異なります。



（様式第9号（訪））
（１枚 / 全１枚）

（R6.4.1）

支援対象障害者名簿　（支援対象障害者番号　1　）

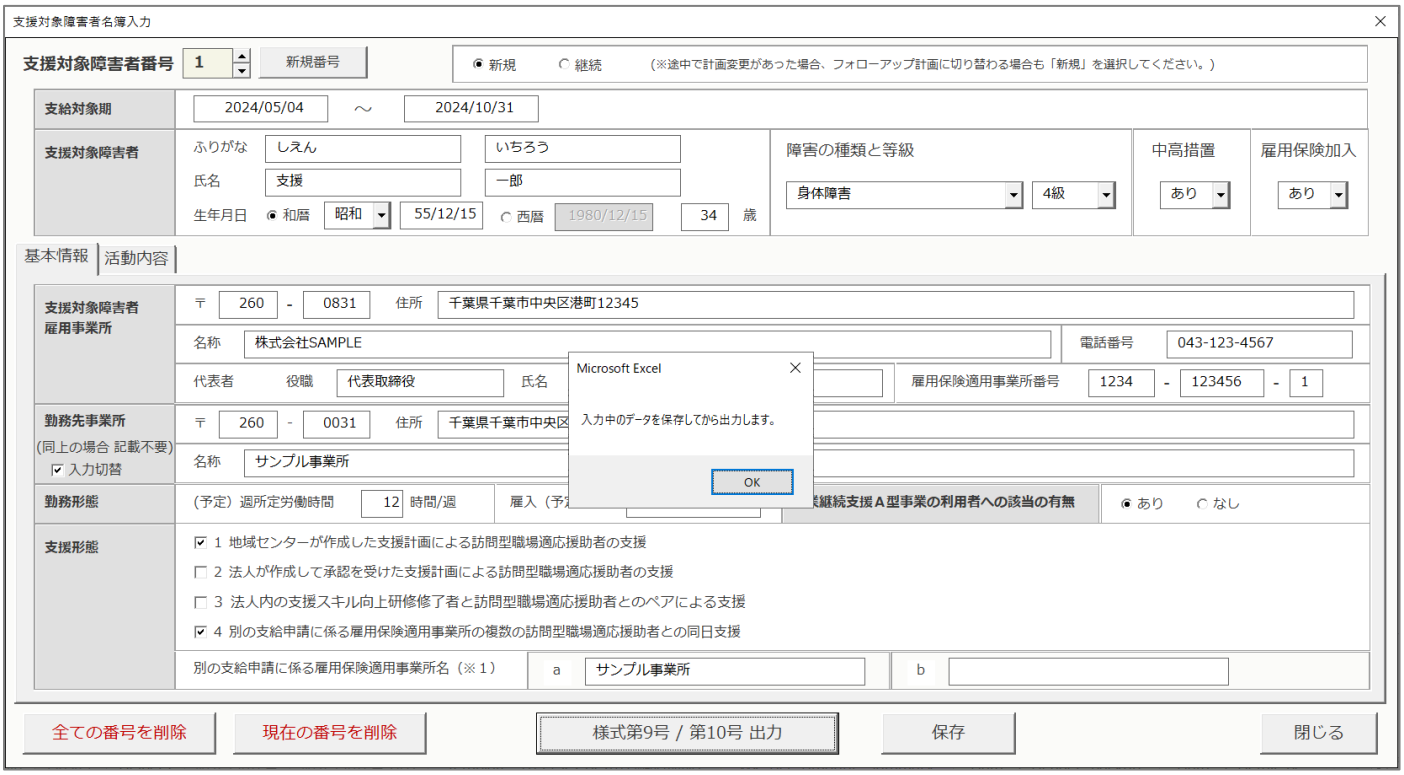
支給対象期	令和6年5月4日	～	令和6年10月31日

新規	（ふりがな） 支援対象障害者氏名 （生年月日）	しえん　いちろう 支援　一郎 昭和55年12月15日　/　34　歳	障害の種類と等級 身体障害　4級	中高措置 あり	雇用保険加入 あり
	支援対象障害者雇用事業所	住所　〒　260-0831　千葉県千葉市中央区港町12345　電話番号　043-123-4567 名称　株式会社SAMPLE 代表者氏名　代表取締役　代表　大輔　雇用保険適用事業所番号　1234-123456-1			
	勤務先事業所（同上の場合記載不要）	住所　〒　260-0031　千葉県千葉市中央区新千葉7890　名称　サンプル事業所			
	勤務形態	（予定）週所定労働時間　12　時間／週	雇入（予定）日	令和6年5月15日	
	就労継続支援A型事業の利用者への該当の有無		あり　・　なし		
	支援形態	①地域センターが作成した支援計画による訪問型職場適応援助者の支援	2　法人が作成して承認を受けた支援計画による訪問型職場適応援助者の支援	3　法人内の支援スキル向上研修修了者と訪問型職場適応援助者とのペアによる支援	
		④別の支給申請に係る雇用保険適用事業所の複数の訪問型職場適応援助者との同日支援	別の支給申請に係る雇用保険適用事業所名　（※１） a　サンプル事業所	b	

支援計画期間	日付	時間数 ①／②	訪問型職場適応援助者氏名及び番号	支援等の内容 ／ 支援形態	※１	訪問先等名称
	5/4	①	援助　太郎　（　1　）	支援計画策定　（　）　1		訪問サンプル

6-5. 編集中の項目がある場合 出力前に確認メッセージが表示されます。

「OK」をクリックすると、データを保存後に出力されます。



７．ページ送り

7-1. 複数件のデータが入力済の場合 上下ボタンをクリックしてページ送りが可能です。

▲ １つ後の支援対象障害者番号へ

▼ １つ前の支援対象障害者番号へ

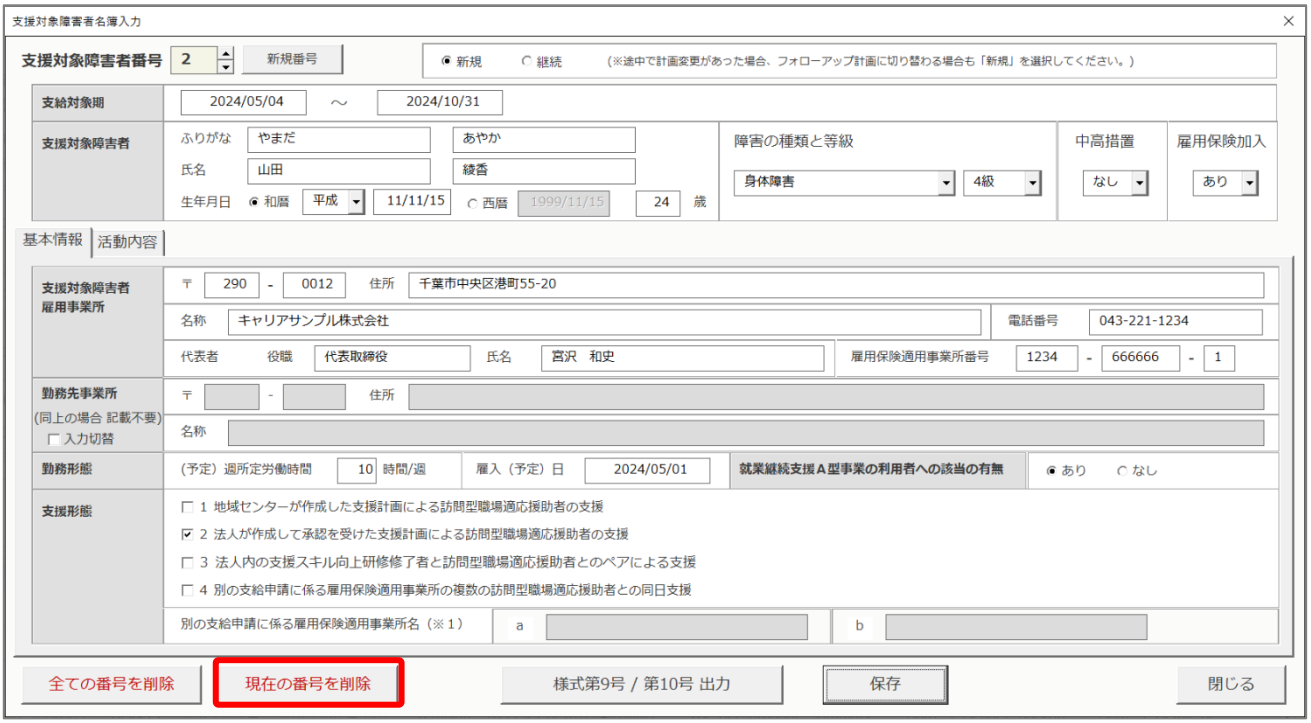
7-2. 編集中の項目がある場合 確認メッセージが表示されます。

「はい」をクリックすると、編集内容を破棄してページ送りを行います。

８．入力済データの削除

8-1. 現在表示中の番号のデータを削除

「現在の番号を削除」ボタンをクリックします。



8-2. 確認メッセージが表示されます。

「はい」をクリックすると該当のデータが削除されます。

※実行後は元に戻すことはできません。ご注意ください。

8-3. 全ての番号のデータを削除

「全ての番号を削除」ボタンをクリックします。

8-4. 確認メッセージが表示されます。

「はい」をクリックすると全てのデータが削除されます。

※実行後は元に戻すことはできません。ご注意ください。

９．入力フォームを閉じる

9-1.「閉じる」ボタンをクリックすると、入力フォームを閉じます。

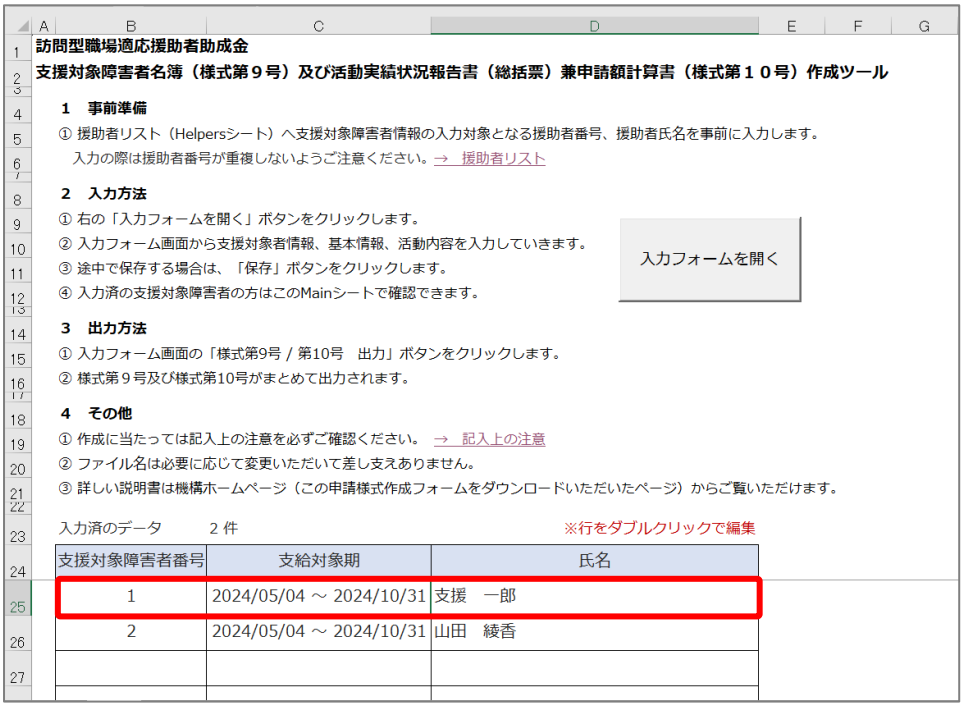
9-2. 編集中の項目がある場合 確認メッセージが表示されます。

「はい」をクリックすると、編集内容を破棄してフォームを閉じます。

１０．入力済データの編集

10-1. 入力済データがある場合、「Main」シートに一覧が表示されます。

編集対象の行をダブルクリックします。



10-2. 該当データの入力フォームが表示されます。