

65歳超雇用推進助成金(65歳超継続雇用促進コース)支給申請書

65歳超雇用推進助成金の支給を受けたいので、裏面留意事項(※)を承諾のうえ関係書類を添付し申請します。
※必ず両面印刷してください

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長 殿

*受付番号 M-07-

*受理印

1 申請事業主

①申請年月日	令和7年5月1日	②はたらき事業所の雇用保険適用事業所番号(11桁)	1234-567890-1	③法人番号(13桁)	1234567890123
④(フリガナ)事業主の名称	カブシキカイシャワカバ 株式会社若葉	⑤代表者 職名・氏名	代表取締役 高野 太郎		
⑥(フリガナ)主たる事業所の所在地	千葉県千葉市若葉区美浜1-2-3	⑦電話番号	012 - 345 - 4567		
⑧事業所担当者	職名 総務課長 氏名 高野 美子	電話番号	123 - 456 - 7890		
⑨産業分類(中分類番号)	09 主たる事業の内容 食料品製造業	⑩本助成金の申請回数	☒ 初回 ☐ 2回目		
⑪助成金の受給歴	☒ 過去に70歳以上の措置(定年が70歳未満、継続雇用が70歳以上の場合を除く)で本助成金を受給していない ☒ 過去に高齢者雇用安定助成金(定年引上げの措置に限る)を受給していない ☒ その他国の助成金において本助成金と同一事由の可能性のある助成金を受給していない				

申請年月日は、制度実施日(改正後規則の施行日)の属する月の翌月から起算して4か月以内の各月月初から15日までの間で、実際に申請する日付を記入してください。

法人番号は国税庁から通知される13桁の番号です。個人事業主の場合は記入不要です。

法人の申請の場合は、登記簿に記載されている役職名を記入して下さい。個人事業主の場合は代表と記入してください。

登記簿と異なる場合は、「記載事項補正・補足票」を提出してください。

令和2年度末までに支給申請を行い、かつ実施内容が70歳未満の制度導入で受給があった場合(定年が70歳未満、継続雇用年齢が70歳以上の場合を除く)に限り、2回目の申請が可能です

日本標準産業分類に基づく産業分類(中分類番号)及び業種区分を記入してください。

内容を確認のうえ、必ずチェックしてください。
チェックが入らない項目がある場合、支給対象となりません

就業規則の改正を行えるのは、社会保険労務士、弁護士又は一部の行政書士のみです。

実際に支払った額を記入してください

2 高齢者雇用等推進者の選任

高齢者雇用等推進者の選任

氏名	高野 美子	役職	総務課長	配置日	令和7年4月25日
----	-------	----	------	-----	-----------

3 制度を規定した費の経費

①契約・支払相手方	美浜社会保険労務士事務所	②経費の内容	☒ 就業規則の改正 ☐ その他()
③支払額	60,000 円	④支払日	令和6年4月28日

実施内容及び対象被保険者数により、該当する欄を塗りつぶしまたは○をしてください。

4 実施内容、支給申請額

該当する欄(複数実施の場合は最も高額となるもののみ)を塗りつぶし又は○を記入してください

措置内容 (引上げ年齢)	定年引上げ又は定年の定めの見直し						他社による継続雇用制度の導入	
	65歳	66~69歳	70歳未満から70歳以上の引上げ	70歳未満から70歳以上の引上げ	70歳未満から70歳以上の引上げ	70歳未満から70歳以上の引上げ	66~69歳への引上げ	70歳未満から70歳以上の引上げ
1~3人	15万円	20万円	30万円	30万円	40万円	15万円	30万円	
4~6人	20万円	25万円	50万円	50万円	80万円	25万円	50万円	
7~9人	25万円	30万円	85万円	85万円	120万円	40万円	80万円	
10人以上	30万円	35万円	105万円	105万円	160万円	60万円	100万円	

(算定額) 30 万円 - (既受給額) 万円 = (支給申請額) 30 万円

2回目の申請の場合は「既受給額」も記入してください。

振込先は、法人の場合は法人名義のものを指定してください。また、個人事業主の場合は事業の用の金融機関口座を指定してください。

5 振込先

①金融機関名	〇〇銀行	②金融機関コード	0000	③支店名	専務支店	④支店3+1	000
⑤預金科目	☒ 普通 ☐ 当座 ☐ その他	⑦(フリガナ)口座名義 カ)ワカバ 株式会社若葉					
⑥口座番号	0123456						

フリガナ、口座名義は通帳等に記載されているとおり記入してください。

6 提出代行等

提出代行等	☒ 提出代行 ☐ 事務代理者 ☐ 代理人 ※いずれかを選択
住所	〒111-1111
事務所等名称	千葉県中央区春日1-2-3
事務所等名称	美浜社会保険労務士事務所
職名	社会保険労務士
氏名	稲毛 太郎
電話番号	111 - 111 - 1111

職名には「社会保険労務士」「弁護士」等を記入してください。

継続様式第2号（2）

定年及び継続雇用に係る規定等について

(1) 就業規則等で定められていた平成28年10月19日時点及びそれ以降最も高い定年年齢及び希望者全員継続雇用制度の上限年齢

① H28.10.19～②が施行される前日までにおける過去最高の定年年齢	60	歳	② 今回改正した定年年齢	70	歳
③ H28.10.19～④が施行される前日までにおける過去最高の希望者全員継続雇用制度の上限年齢	65	歳	④ 今回改正した希望者全員継続雇用年齢		歳

本則の例

(2) 改正前・改正後の就業規則

規則名	正社員就業規則										
類型 (フルタイムから選択)	意見聴取日 (本文内日付)	労基署届出日 (受付印の日付)	施行日	補助 様式	適用範囲	定年	希望者全員継続雇用	左以外の継続雇用 (会社選別や労使協定基準による継続雇用)	労使 協定	賃金締切日 (退職日等が賃金締切日による場合は 記載)	備考
改正後規則	令和7年4月20日	令和7年4月25日	令和7年4月25日		正社員	70 歳	歳	歳	歳	末日	
					3 条 項 (号)	30 条 1 項 (号)	条 項 (号)	条 項 (号)		20 条 項 (号)	
改正前規則	令和6年12月20日	令和6年12月25日	令和6年12月25日		正社員	65 歳	歳	歳	歳	末日	
					3 条 項 (号)	30 条 1 項 (号)	条 項 (号)	条 項 (号)		20 条 項 (号)	
6か月前規則	令和3年4月20日	令和3年4月25日	令和3年4月25日		正社員	60 歳	64 歳	65 歳	○	末日	
					3 条 項 (号)	30 条 1 項 (号)	条 項 (号)	30 条 2 項 (号)		20 条 項 (号)	
					3 条 項 (号)	条 項 (号)	条 項 (号)	条 項 (号)		条 項 (号)	

改正後規則…定年引上げ等を実施した規則
改正前規則…当該改正の直前に適用されていた規則
6か月前規則…それ以外の支給申請日から起算して6か月前の日以降に適用されていた規則
定年時規則…上記とは別の規則により対象被保険者が定年を迎えている場合

上から施行日が新しい順に記入してください。

定年後継続雇用（再雇用）制度において、選別基準がなく労働者が希望すれば継続雇用される制度の継続雇用上限年齢及びそのことを規定した条項を記入してください。

労使協定に基づく継続雇用規定が定められている場合は平成25年3月31日までに締結した労使協定書を併せて提出してください。

付属規程の例

規則名	パート社員就業規則										
類型 (フルタイムから選択)	意見聴取日 (本文内日付)	労基署届出日 (受付印の日付)	施行日	補助 様式	適用範囲	定年	希望者全員継続雇用	左以外の継続雇用 (会社選別や労使協定基準による継続雇用)	労使 協定	賃金締切日 (退職日等が賃金締切日による場合は記載)	備考
改正後規則	令和7年4月20日	令和7年4月25日	令和7年4月25日		パート社員、嘱託社員	70 歳	歳	歳	歳	末日	
					3 条 項 (号)	20 条 項 (号)	条 項 (号)	条 項 (号)		20 条 項 (号)	
改正前規則	令和6年12月20日	令和6年12月25日	令和6年12月25日		パート社員、嘱託社員	65 歳	歳	歳	歳	末日	
					3 条 項 (号)	20 条 項 (号)	条 項 (号)	条 項 (号)		20 条 項 (号)	
6か月前規則	令和4年4月20日	令和4年4月25日	令和4年4月25日		パート社員、嘱託社員	65 歳	歳	歳	歳	末日	
					3 条 項 (号)	20 条 項 (号)	条 項 (号)	条 項 (号)		20 条 項 (号)	
定年時規則	令和2年7月20日	令和2年7月25日	令和2年7月25日		パート社員、嘱託社員	60 歳	65 歳	歳	歳	末日	
					3 条 項 (号)	20 条 項 (号)	20 条 項 (号)	20 条 項 (号)		20 条 項 (号)	

<対象被保険者が定年後の継続雇用者となる場合>
対象被保険者が定年時に適用していた就業規則が改正後規則の施行日から起算して6か月前の日時点で施行されていた規則に含まれない場合は、当該規則も提出してください。

対象被保険者の定年退職日が賃金締切日であり、賃金規程を別に定めている場合は、賃金規程も併せて提出してください。

常態として使用する労働者が10人未満の例

類型 (フルタイムから選択)	意見聴取日 (本文内日付)	労基署届出日 (受付印の日付)	施行日	補助 様式	適用範囲	定年	希望者全員継続雇用	左以外の継続雇用 (会社選別や労使協定基準による継続雇用)	労使 協定	賃金締切日 (退職日等が賃金締切日による場合は記載)	備考
改正後規則	令和7年4月20日	令和7年4月25日	令和7年4月25日		正社員	62 歳	70 歳	歳		末日	
					3 条 項 (号)	30 条 1 項 (号)	30 条 2 項 (号)	条 項 (号)		20 条 項 (号)	
改正前規則	—	—	令和6年12月25日	○	正社員	60 歳	65 歳	歳		末日	
					3 条 項 (号)	30 条 1 項 (号)	30 条 2 項 (号)	条 項 (号)		20 条 項 (号)	
6か月前規則	—	—	令和4年4月25日	○	正社員	60 歳	65 歳	歳		末日	
					3 条 項 (号)	30 条 1 項 (号)	30 条 2 項 (号)	条 項 (号)		20 条 項 (号)	
					条 項 (号)	条 項 (号)	条 項 (号)	条 項 (号)		条 項 (号)	

改正後規則施行日前日時点で労働者の数が常態として10人未満の事業場において、改正前規則と6か月前規則を労働基準監督署に届け出していない場合は補助様式「旧就業規則に関する申立書」を添付のうえ、「○」を記入してください。

※補助様式には改正後規則の施行日から起算して6か月前の日から改正後規則の施行日前日までに施行されていた規則について全て記入してください。

(例)
・改正後規則の施行日：R7. 4. 25
・改正後規則の施行前日：R7. 4. 24
・改正後規則の施行日から起算して6か月：R6. 10. 26～R7. 4. 25
・改正後規則の施行日から起算して6か月前の日：R6. 10. 26
→上記の間に施行されていた規則（R6. 12. 25施行分、R4. 4. 25施行分）について記入。

継続様式第2号(3)対象被保険者一覧

(65歳超継続雇用促進コース)

※申請日前日の状況を記入してください

※定年前の無期雇用者又は定年後の継続雇用者である者のみが対象になります

申請日	R7.5.1	申告欄	☒ 対象被保険者に下記の記載内容に相違ないことを確認しました。
-----	--------	-----	---

対象被保険者総数	4人
----------	----

【添付書類】

- ・事業所別被保険者台帳(写)又は全員の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(写)
- ・全員の出勤簿等(写)

・休職者や雇用保険加入期間が1年に満たない者は賃金台帳(写)又は給与明細(写)

・対象被保険者が役員である場合は業務役員雇用実態証明書(写)

・個人事業主の同僚の親族の場合は同居親族雇用実態証明書(写)

※申請人数は(1)と(2)の合計が10名以下となるようにしてください。

(審査の結果、対象被保険者と認められない場合は他に対象者がいるかどうかを確認することがあります)

【留意事項】

- ・対象被保険者の取扱いを規定している書面(雇用契約書・労働条件通知書等)については、審査において提出を求める場合があります。
- ・虚偽の申告により本来受け取ることの出来ない助成金を受けた場合、助成金は返還となります。

必ず対象被保険者全員に記載内容の確認を行った上でチェックを入れてください。

<定年前の労働者の区分について>

原則、申請日前日時点で改正前就業規則に規定する定年年齢を超えているか否かで区分します。

改正前:定年62歳 希望者全員継続雇用65歳 改正後:定年70歳

例 対象被保険者(申請日前日の年齢):61歳

定年引上げ等の制度を実施した就業規則の定年年齢を記入してください。定年廃止の場合は「99」を記入してください。

正社員、無期パート等、就業規則上に規定されている雇用形態を記入してください。

定年を廃止した場合は記入不要です。

採用時から無期の場合はチェックをしてください。

<定年後の継続雇用者の区分について>

原則、申請日前日時点で改正前就業規則に規定する定年年齢を超えているか否かで区分します。

改正前:定年62歳 希望者全員継続雇用65歳 改正後:定年70歳

対象被保険者(申請日前日の年齢):64歳

「⑩定年時に適用していた就業規則」に規定されている定年年齢を記入してください。

正社員、無期パート等、就業規則上に規定されている雇用形態を記入してください。

定年の規定が「定年年齢に達した日の属する賃金締切日(20日ㄆ)に退職」の場合の例併せて、賃金締切日確認のため、定年時に適用していた賃金規程の全文の写しを提出してください。

改正後就業規則または雇用契約書等の書面で規定している場合はチェックをしてください。

採用時は有期であったが改正前就業規則に規定する定年前に無期に転換した場合はチェックをして、無期転換日を右欄に記入してください。

(1) 定年前の無期雇用者 2人

No.	①氏名 (カタ又は漢字)	②生年月日	③申請日前日の年齢	④定年年齢	⑤定年年齢に達する日 (誕生日前日)	⑥定年退職予定日	⑦所属事業所名	⑧雇用保険資格取得日	⑨雇用形態 雇用形態 採用時から無期 ⅰ 有期から無期に転換 ⅱ 無期転換日	⑩適用している就業規則等の名称
1	〇〇 〇〇	S38.6.1	61	70	R15.5.31	R12.6.20	本社	H20.6.2	正社員 ☒	正社員就業規則
2										
3			自動計算		自動計算					
4			自動計算		自動計算					
5	〇〇 〇〇	S33.6.1	66	99	-		本社	H20.6.2	正社員 ☒	正社員就業規則
6			自動計算		自動計算					

(2) 定年後の継続雇用者 2人

No.	①氏名 (カタ又は漢字)	②生年月日	③申請日前日の年齢	④定年年齢	⑤定年年齢に達する日 (誕生日前日)	⑥定年退職日	⑦所属事業所名	⑧雇用保険資格取得日	⑨定年前の雇用形態 定年退職日前日の雇用形態 採用時から無期 ⅰ 有期から無期に転換 ⅱ 無期転換日	⑩定年時に適用していた就業規則 名称 施行日	⑪申請日の前日時点で適用している改正後就業規則の増設 名称 施行日
1	□□ □□	S38.1.16	64	62	R5.1.15	R5.1.20	本社	S50.4.1	正社員 ☒	正社員就業規則 H30.4.1	正社員就業規則 ☒
2	×× ××	S36.5.1	64	62	R5.4.30	R5.5.20	本社	H19.6.23	無期パート ☒	パートタイム就業規則 H30.5.20	パートタイム就業規則 ☒
3			自動計算		自動計算						
4			自動計算		自動計算						
5			自動計算		自動計算						

継続様式第2号(4)
(65歳超雇用推進助成金)

雇用保険適用事業所等一覧表

すべての事業所について、雇用保険適用事業所番号及び労働保険番号を記載してください。

事業主名称

事業所が3か所あり、すべての事業所で雇用保険適用事業所番号及び労働保険番号が異なる場合の例

	雇用保険適用事業所番号	事業所名	所在地	当該事業所に常態として使用される労働者数	労働保険番号
1	1234-567890-1	本社	千葉県千葉市美浜区〇〇1-2-3	90 名	12345678901-234
2	0123-456789-0	千葉事務所	千葉県千葉市稲毛区〇〇4-5-6	20 名	01234567890-123
3	9012-345678-9	札幌事務所	北海道札幌市西区〇〇7-8-9	30 名	90123456789-012
計	(雇用保険適用事業所番号数) 3 個			140 名	(労働保険番号数) 3 個

事業所ごとに、適用される雇用保険適用事業所番号を記入してください。11桁の番号を入力してください(ハイフンは自動で入ります)。

事業所ごとに、適用される労働保険番号を記入してください。
農林漁業・建設業等の二元適用事業においても、別個に有するすべての労働保険番号を記入してください。

職業の種類を問わず、常態として使用され、賃金を支払われる労働者の数を記入してください。
雇用保険被保険者数ではありませんのでご注意ください。

直接入力してください。

事業所が3か所あるが、雇用保険適用事業所番号及び労働保険番号が同一の事業所がある場合の例
この例では、本社と千葉事務所の雇用保険適用事業所番号及び労働保険番号が同一、
札幌事務所のみ雇用保険適用事業所番号及び労働保険番号が異なる

	雇用保険適用事業所番号	事業所名	所在地	当該事業所に常態として使用される労働者数	労働保険番号
1	1234-567890-1	本社	千葉県千葉市美浜区〇〇1-2-3	90 名	12345678901-234
2	1234-567890-1	千葉事務所	千葉県千葉市稲毛区〇〇4-5-6	20 名	12345678901-234
3	9012-345678-9	札幌事務所	北海道札幌市西区〇〇7-8-9	30 名	90123456789-012
計	(雇用保険適用事業所番号数) 2 個			140 名	(労働保険番号数) 2 個
備考					

事業所ごとに、適用される雇用保険適用事業所番号を記入してください。11桁の番号を入力してください(ハイフンは自動で入ります)。

事業所ごとに、適用される労働保険番号を記入してください。
農林漁業・建設業等の二元適用事業においても、別個に有するすべての労働保険番号を記入してください。

職業の種類を問わず、常態として使用され、賃金を支払われる労働者の数を記入してください。
雇用保険被保険者数ではありませんのでご注意ください。

直接入力してください。

留意事項

- 原則として、当該様式に記載の一の事業所を一の事業場とみなします。
なお、一の事業場という程度の独立性がないため、一括して一の事業場として取り扱う事業所がある場合は継続様式第2号別紙「記載事項補正・補足票」の4欄にその旨ご説明ください。
- 「当該事業所に常態として使用される労働者」とは、職業の種類を問わず、事業所に使用される若で賃金を支払われる者をいいます(雇用保険被保険者の人数ではありません)。
- すべての事業所において雇用保険適用事業所番号及び労働保険番号が1個しかない場合でも提出が必要です。

事業場の定義

工場、事務所、店舗等の一定の場所において、関連する組織のもとに継続的に行われる作業の一体をいう。よって、同一の場所にあるものは原則として一の事業場とし、場所的に分散しているものは原則として別個の事業場とする。しかし、同一場所にあっても、著しく労働の態様を異にする部門が存在する場合に、その部門は別個の事業場としてとらえるものとする。また、場所的に分散しているものであっても、出張所、支所等で、規模が著しく小さく、組織的関連、事務能力等を勘案して一の事業場という程度の独立性がないものについては直近上位の機構と一括して一の事業場として取り扱うものとする(昭和47年9月18日発基第91号労働事務次官通達第2の3より一部抜粋)。※労働基準法では、事業場ごとに就業規則の作成、届出が義務とされている。

高齢者の雇用管理に関する措置内容

(1) 雇用管理措置

高齢者の雇用管理に関する措置内容について、実施した措置の内容及び実施方法に○を記入してください。(複数選択可)

措置の種類 (ブルダウンより選択)	概要(対象者の年齢、措置の具体的内容等)	実施方法				
		規則等	規則名	条項(号)番号	その他	導入(実施)時期
1 c 健康管理、安全衛生の配慮	60歳以上の労働者を対象に歯周病検診を実施			条 項 (号)	○	令和7年4月30日
2 g 勤務時間制度の弾力化	60歳以上の労働者を対象に1～3時間の範囲で勤務時間を短縮できる制度を新設	○	嘱託社員就業規則	35 条 3 項 (号)		令和7年4月25日
3				条 項 (号)		

・高齢者に適用した措置であること、措置を実施する目的、効果等がわかるように具体的に記入してください。
・勤務時間の弾力化の場合は具体的な短縮時間を記入してください。
・55歳未満の方が含まれる場合は措置の対象となりません。

実施方法が規則等の場合「規則等」の欄に「○」を記入してください。

規則等による実施の場合は、規則名、条項(号)番号を記入してください。

その他の場合は「その他」の欄に「○」を記入してください。
「その他」による実施の場合は、「55歳以上の措置対象者」欄を記入してください。

措置を規定した規則の施行日、または措置を実施した日を記入してください。

55歳以上の措置対象者(その他で実施した場合のみ記入してください)

※名簿等による資料の提出でも可

対象者氏名	年齢	対象者氏名	年齢	対象者氏名	年齢	対象者氏名	年齢
千葉 大	62						
上総 玲子	64						

(2) 添付確認資料

措置の種類	確認資料(写しを提出)		チェック
a 職業能力の開発及び向上のための教育訓練の実施等	規則等	・就業規則又は社内規程等	
	その他	・参加者名簿(実施日、対象者、年齢が明記されているもの) ・実施内容が確認できる書類(研修のレジュメ等)	
b 作業施設・方法の改善	その他	・納品書、領収書、工事完了報告書のいずれか ・導入内容が確認できる資料(写真、カタログ等)	
c 健康管理、安全衛生の配慮	規則等	・就業規則又は社内規程等	
	その他	・受診者名簿(実施日、対象者、年齢が明記されているもの) ・受診機関の領収書等(事業主が費用を負担したことが確認できる書類) ・(講習の場合)参加者名簿及び実施内容が確認できる書類	○
d 職域の拡大	規則等	・就業規則又は社内規程等	
	その他	・新旧の組織図又は就労配置図	
e 知識、経験等を活用できる配置、処遇の推進	規則等	・就業規則又は社内規程等	
	その他	・新旧の組織図、就労配置図又は専門職に就任したことが確認できる書類(辞令等)	
f 賃金体系の見直し	規則等	・就業規則又は社内規程等	
g 勤務時間制度の弾力化	規則等	・就業規則又は社内規程等	○

措置の種類、実施方法に応じた確認資料を用意の上、チェック欄に「○」を記入してください。

記載事項補正・補足票

令和7年4月30日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長 殿

申請事業主代表者 職名・氏名 代表取締役 高齢 太郎

労働者代表氏名 千葉 大

下記の内容に間違いのないことを労働者代表に確認しましたか。

はい ☒

労働者代表に確認の上、チェックをいれてください。

1. 支給申請書について補足・補正事項がある場合は、該当するものに☑を入れて下欄にその理由をご記入ください。

☒ 本社等主たる事業所の所在地と登記事項証明書等の所在地が相違している場合

登記事項証明書の所在地は代表取締役の居住地であり、実質的な法人としての活動は主たる事業所の所在地で行っている。

2. 就業規則等について補足・補正事項がある場合は、該当するものに☑を入れて下欄にその理由をご記入ください。

☐ 改正前の就業規則について、労働基準監督署の受理日が当該就業規則の施行日の翌日から起算して6ヶ月を超えている場合
(改正後就業規則施行日前日時点で常態として使用する労働者数が10名以上の場合)

☒ 複数の事業場を有しており、本社と同じ就業規則を事業場ごとに労働基準監督署に届出して準用している場合

☐ 就業規則の本則に規定する「別に定める規則」がない場合

☐ 就業規則の意見書・届出書を紛失又は提出できない場合

〇〇支店については本社の就業規則を△△監督署に届出して準用している。

3. 対象被保険者について申立てを要する場合は、該当するものに☑を入れて下欄にその理由をご記入ください。

併せて該当対象被保険者に内容を確認の上、対象被保険者氏名欄にご記入ください。

☒ 出勤簿・賃金台帳等に記載されている入社日と雇用保険資格取得日が相違している場合

☐ 対象被保険者が支給申請日前日から起算して1ヶ月を超えて休職している場合

入社時は短時間の有期労働契約で雇用しており、雇用保険資格取得日に正社員となり雇用保険に加入したため、相違している。

対象被保険者氏名	上総 玲子				
----------	-------	--	--	--	--

補正等の事項に該当する対象被保険者の氏名を記入してください。

4. その他、支給申請の審査において照会を受けた事項に関し、回答を要する場合は以下に記入してください。

なお、申請様式の事業主控えを修正し、その写しを提出することで足りる場合は本欄への記入は不要です。

審査の結果照会を受けた事項のみ記入してください。

旧就業規則に関する申立書

〔改正後就業規則の施行日の前日時点で労働者が常態として10人未満の事業場であって改正前就業規則等を労働基準監督署に届け出していない場合〕

事業場名 幕張事務所

当社の制度実施6か月前就業規則等(※)については改正後就業規則の施行日の前日時点で労働者が常態として10人未満の事業場であつたため労働基準監督署に届け出ておりません。
当該規則等の施行日及び周知方法について、下記のとおり実施していることを申し立てます。
※改正後就業規則の施行日から起算して6か月前の日から改正後就業規則の施行日の前日までの期間における就業規則等

記

※欄が足りない場合は追加してください

規則名	正社員就業規則	施行日	令和	4	年	12	月	25	日
周知方法	雇入時に配布・説明を行い、改正時に全従業員に配布している。また、事務所内の掲示板に掲示している。								
規則名	パートタイマー就業規則	施行日	令和	3	年	4	月	25	日
周知方法	雇入時に配布・説明を行い、改正時に全従業員に配布している。また、事務所内の掲示板に掲示している。								
規則名	賃金規程	施行日	令和	3	年	4	月	25	日
周知方法	雇入時に配布・説明を行い、改正時に全従業員に配布している。また、事務所内の掲示板に掲示している。								

令和 7 年 4 月 30 日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長 殿

☒ 上記の内容に相違がないことを労働者全員に確認しました。

申請事業主 名称 : 株式会社若葉
代表者職名 : 代表取締役
代表者氏名 : 高障 太郎

制度実施6か月前就業規則等の施行日、周知方法について具体的に記入してください
(改正後規則の施行日から起算して6か月前の日から改正後規則の施行日前日までに施行されていた規則について全て記載してください)

※労働者全員の氏名を記載してください。

労働者代表氏名 : 千葉 大

労働者氏名 : 東 京子

労働者氏名 :

労働者氏名 : 福井 和

労働者氏名 :

労働者氏名 : 秋田 三広

労働者氏名 :

労働者氏名 :

労働者氏名 :

事業場名に記載した事業場の労働者代表及び労働者全員の氏名を記載してください