

令和5年5月12日

京都府中小企業団体中央会会長 様

所在地 京都府城陽市〇〇町〇〇丁目〇〇番地
事業者（団体）名 株式会社〇〇製作所
代表者（職・氏名） 代表取締役 〇〇 〇〇

令和5年度 就労環境改善サポート補助金交付申請書

就労環境改善サポート補助金交付要領

補助対象経費の1/2、千円未満は切り捨てで記入のこと（就業規則整備関係費用は上限10万円）

1 交付申請額 金 119,000 円（上限20万円）

※ 申請額（消費税抜き）は、千円未満は切り捨て

2 取組実施（予定）期間 令和5年5月15日 ~ 令和5年12月15日

※効果測定期間を含む ※取り組み等対策及び補助対象経費の支払いは補助対象期間内（令和5年12月31日）までに完了させることに留意のこと

発注予定日（事前着手日）から効果測定（2週間以上）が終了する日（予定）までを記入してください。

3 事前着手届

事前着手しようとする場合（以下に「〇」印及び着手（予定）年月日を記入してください。）

交付決定前に事業着手しますので届け出ます。（右欄に「〇」を記載）	〇
交付決定がなされなかった場合においても、異議は申し立てません。（右欄に「〇」を記載）	〇
事前着手（予定）年月日（右欄に「年月日」を記載） （※交付申請日以降であること）	令和5年5月15日
事前着手の理由	就業規則は社会保険労務士への相談から届け出迄時間を要する点、空調服は例年早々に欠品になることが多く早く商品を確認する必要があるため。

事前着手を希望される場合は記入してください。事前着手を届け出ても、本補助金申請前に発注等を行ったものは補助対象とはなりません。

4 就労環境

別紙のとおり

※別紙様式を必ず添付のこと

該当する取り組み内容に✓を入れてください。

5 補助対象取組（事業）の内容

取組内容に✓をつけてください

①就業規則の作成 ②就業規則の見直し ③その他就労環境改善
＜課題等＞

少人数経営のため就業規則を作っていなかったが、ハローワークがなく、なかなか採用がすすまない。工場内の暑さが年々厳しくなるなど症状を訴える従業員が出、水分補給や休憩を多くとるように指示した。

＜対策案＞

従業員の就労環境の現状について具体的に説明し、就労環境改善の場合は現状について客観的に示す資料（温度計測表やアンケート等）を添付してください。

補助金を希望する「改善のための事業」を詳しく記載してください。

の法令に準拠した休暇制度やハラスメント対策などのルール定め動きやすい職場にする。

を貸与し、熱中症などの症状を未然に防ぎ効率のよい作業環境を作る。

＜成果目標＞（取組内容が③の場合のみ記入）

実施後アンケートを取り、熱中症の発生をゼロにするとともに、暑さ対策に効果があったとい

う回答が100パーセントになることをめさす。

事業の効果を具体的に検証できるよう、客観的な数値で目標設定してください。

※欄内に書き切れない場合は、枠を適宜広げるか、別紙に記入ください。

※成果目標については、取組前後で変化の認められる項目について記載ください。(取組月の前年同月又は取組前の状況についても記載ください。)

※取組内容が①又は②の場合は、補助対象期間内に作成又は見直し後の就業規則を従業員へ周知を終えてください。

6 事業経費 (消費税を抜いた額を換算し記入すること。)

取組総事業費 239,000 円

補助対象経費 239,000 円

補助対象とならない費用が含まれている場合は、取組み総事業費に総額を記入し、補助対象となる金額を補助対象経費に記入してください。

(内 訳)

就業規則・諸規程の作成と届け出 200,000円

空調服 (0Z23-××ベスト、バッテリー、ファンセット) @13,000円×3

購入予定物品について、見積書に記載された品番・金額等を記入してください。
明細の記載がある見積書及び購入品の詳細が分かるパンフレット等を添付してください。

注) 交付決定前の着手 (契約の締結・発注、支払い) は、補助金の交付を受けることはできません。ただし、やむを得ない事情により、交付決定前に事業を実施しようとする場合において、事前着手届を中央会に提出したときは、この限りではありません。なお、事前着手の時期は、交付申請日以降でなければなりません。また、採択されなかった場合は、補助の対象とならず、補助金は交付されません。

7 事業者の概要

業 種	製造業 業 (主たる業種を日本産業分類の大分類で記入)		
従業員数 (組合員数)	4 人	資本金又は出資金	3,000千円
小規模企業者に該当する	はい ⇒ <input checked="" type="checkbox"/>	労働者災害補償保険の適用事業場である⇒	はい <input checked="" type="checkbox"/>
創業 (設立) 平成10年10月25日	きょうと福祉人材育成認証制度による認証の有無	有	<input type="checkbox"/> 無
	「京都モデル」ワーク・ライフ・バランス推進企業認証制度による認証の有無	有	<input type="checkbox"/> 無
	「子育て環境日本一に向けた職場づくり行動宣言」の提出の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	無

既に宣言を行っている企業は改めて宣言する必要はありません。新規に宣言する企業は必ず申請期間内(令和5年6月19日まで)に宣言等の手続きを完了させてください。

役職名・氏名 専務取締役 △△ △△ 電話 (0774) ○○ - ××××
ファックス (0774) ○○ - △△△△
E-mail soumu001@○○seisakusho. ○○. jp

※申請事業者の本補助金業務の担当者を記入してください。

必ず申請事業者自身の本補助金担当者の連絡先を記入してください。