様式第１号（第７条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　No.

令和　　　年　　月　　日

京都府中小企業団体中央会会長　様

所在地

（代表）事業者（団体）名

代表者（職・氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

多様な働き方推進事業費補助金（子育てにやさしい職場づくりコース）

交付申請書

多様な働き方推進事業費補助金（子育てにやさしい職場づくりコース）交付要領に基づき、下記のとおり補助金の交付を申請します。

１　交付申請額　　　　　　金　　　　　　　　　　円

※　申請額（消費税抜き）は、千円未満は切り捨て

　　※　時間単位の年次有給休暇制度を新たに導入し、かつ効果測定期間における年休取得率の10％上昇（前年同時期対比）を成果目標とする場合については、成果目標を達成した場合における金額を記載して下さい。（補助率：２／３　補助限度額　上限100万円）

２　取組実施期間　　令和　　　年　　月　　日　～　令和　　　年　　月　　日

効果測定期間　　令和　　　年　　月　　日　～　令和　　　年　　月　　日

３　補助対象事業の内容

　　事業実施計画書（様式第２号）

 子育て環境日本一に向けた職場づくり行動宣言　[ ] 提出済み（提出してチェック）

４　事業経費（消費税を抜いた額を換算し記入すること。）　　　　　※見積書添付

|  |
| --- |
| 取組総事業費　　　　　　　　円 |
| 補助対象経費　計　　　　　　　　円（①＋②） |
|  | ①　補助対象経費（②を除く）　　　　　　　円 |
| （内　訳） |
| ②　補助対象経費　　　　　　　円（時間単位の年次有給休暇制度を新たに導入し、かつ効果測定期間における年休取得率の10％上昇（前年同時期対比）を成果目標とする場合における当該取組に要する経費） |
| （内　訳） |
| **注）交付決定前の着手（発注等）、支払を行うものは対象となりません。****事前着手届を提出し、交付決定前に着手（発注等）する場合でも、支払は必ず交付決定後に行う必要があります（交付決定前の支払は補助対象外です）。** |

５　（代表）事業者（団体）の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 業　　種 | 業　（主たる業種を日本産業分類の大分類で記入） |
| 常時使用する従業員数（組合員数）　　　人 | 小規模企業者に該当する場合はチェック　[ ]  |
| 資本金又は出資金　　　　　　　　　千円 | 創業（設立）　　　　　年　　月　　日 |
| きょうと福祉人材育成認証制度による認証（宣言は除く）の有無※交付申請時点 | 有　　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（宣言は除く）の有無　※交付申請時点 | 有　　無 |

※複数事業者が共同で事業実施する場合は、共同事業者の概要（別紙１）を提出してください。

６　取組を実施する事業所

　　複数の事業所を有する場合で、特定の事業所を対象に取組を実施するときは、当該事業所の名称及び所在地を記載ください。（全ての事業所において取組を実施する場合は、記載不要です）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ① | 事業所名称 |  |
| 所　在　地 |  |
| ② | 事業所名称 |  |
| 所　在　地 |  |
| ③ | 事業所名称 |  |
| 所　在　地 |  |

　　※京都府外の事業所のみで取組を実施する場合は補助対象外となります。

７　多様な働き方推進事業費補助金（旧労働生産性向上推進事業補助金を含む）に係る活用実績

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年度 | 補助事業及び補助対象経費の内容 | 今回申請事業との相違点 |
| 　　 |  |  |
| 　　 |  |  |

※前年度と同様の取組は補助対象外となりますので御注意ください

８　連絡先

|  |
| --- |
| 職・氏名　　　　　　　　　　　　　　電　話　（　　　）　　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　ﾌｧｯｸｽ　 （　　　）　　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　Ｅ-mail　 |

※連絡先は、申請者本人のものを記入してください。多様な働き方の推進を図るため、相談、アドバイスは申請者本人に対して行います。

※複数事業者が共同で事業実施する場合は、共同事業者の概要（別紙１）を提出してください。