

鳥取県女性活躍職場づくり助成金等事業（離職者雇用奨励金）実施要領

（趣旨）

第1条 この要領は、鳥取県女性活躍職場づくり助成金等事業補助金交付要綱（以下「要綱」という。）第14条の規定に基づき、一般社団法人鳥取県経営者協会（以下「経営者協会」という。）が企業等における育児等の理由により離職した女性の再就職の促進を図るため、当該企業等が実施する離職者雇用奨励金の交付に関し、必要な事項を定めるものとする。

（奨励金の支給）

第2条 奨励金は、経営者協会が予算の範囲内において支給する。

（支給要件）

第3条 奨励金は、次に掲げる要件のいずれにも該当する企業等に支給する。

- (1) 鳥取県輝く女性活躍パワーアップ企業登録要綱（平成26年11月5日伺定め）による登録を受けていること。
- (2) 同一の対象労働者について、同一の事由により県の補助金等の支給を受けていないこと又は受けようとしていないこと。
- (3) 次に掲げる理由により離職した女性を、正社員（短時間勤務正社員を含む。以下同じ。）として新たに3ヶ月以上雇用していること又は一旦非正規で雇用した後、正社員へ転換して3ヶ月以上経過していること。
 - ア 結婚、妊娠、出産、育児
 - イ 介護
 - ウ 配偶者の転勤に伴う転居、県内への移住
- (4) 対象労働者が過去、企業等に3年以上、雇用保険被保険者として雇用されていたものであり、離職日から6ヶ月以上かつ10年以内に正社員として雇用されたものであること。
- (5) 過去にこの奨励金の交付を受けたことがない企業であること。
- (6) 県税の滞納が無いこと。
- (7) 暴力団もしくはその統制下の団体でないこと。

（支給額）

第4条 奨励金の支給額は、1企業あたり300千円とする。

（支給申請期間）

第5条 奨励金の支給の申請は、対象労働者を正規雇用して3ヶ月経過する日の翌日から起算して6ヶ月以内に行うものとする。

（支給の申請方法）

第6条 奨励金の支給を受けようとする者は、女性活躍職場づくり助成金等事業（離職者雇用奨励金）奨励金支給申請書（様式第1号）に次の表に掲げる書類を添えて、毎年2月末日までに経営者協会に提出しなければならないものとする。

対象労働者が離職した理由	必要な書類
結婚	○過去に雇用保険被保険者として雇用されていたことを証明する書類 (雇用保険被保険者資格喪失確認通知書の写し、退職証明書など)

	<p>○新たに3ヶ月以上雇用していることを証明する書類（雇用保険資格取得等確認通知書の写しなど）</p> <p>○住民票又は戸籍謄本（婚姻年月日のわかるもの）</p>
妊娠	<p>○過去に雇用保険被保険者として雇用されていたことを証明する書類（雇用保険被保険者資格喪失確認通知書の写し、退職証明書など）</p> <p>○新たに3ヶ月以上雇用していることを証明する書類（雇用保険資格取得等確認通知書の写しなど）</p> <p>○母子手帳の写し</p>
出産、育児	<p>○過去に雇用保険被保険者として雇用されていたことを証明する書類（雇用保険被保険者資格喪失確認通知書の写し、退職証明書など）</p> <p>○新たに3ヶ月以上雇用していることを証明する書類（雇用保険資格取得等確認通知書の写しなど）</p> <p>○母子手帳の写し（子の出産年月日のわかるもの）</p>
介護	<p>○過去に雇用保険被保険者として雇用されていたことを証明する書類（雇用保険被保険者資格喪失確認通知書の写し、退職証明書など）</p> <p>○新たに3ヶ月以上雇用していることを証明する書類（雇用保険資格取得等確認通知書の写しなど）</p> <p>○離職者と介護を必要とする者との続柄がわかる書類（様式第1号 別記1）</p> <p>○過去に介護を理由として離職したことを証明する書類（介護休業取扱通知書、介護保険要介護認定・要支援認定等結果通知書、医師の診断書など）</p>
配偶者の転勤に伴う転居	<p>○過去に雇用保険被保険者として雇用されていたことを証明する書類（雇用保険被保険者資格喪失確認通知書の写し、退職証明書など）</p> <p>○新たに3ヶ月以上雇用していることを証明する書類（雇用保険資格取得等確認通知書の写しなど）</p> <p>○本人及び配偶者の住民票（転居年月日のわかるもの）</p>
県内への移住	<p>○過去に雇用保険被保険者として雇用されていたことを証明する書類（雇用保険被保険者資格喪失確認通知書の写し、退職証明書など）</p> <p>○新たに3ヶ月以上雇用していることを証明する書類（雇用保険資格取得等確認通知書の写しなど）</p> <p>○住民票（転居年月日のわかるもの）</p>

（支給の決定等）

第7条 経営者協会は、奨励金支給申請について、本要領に基づき審査し、奨励金の支給又は不支給を決定するものとする。

2 経営者協会は、前項により奨励金の支給又は不支給を決定したときは、様式第2号により速やかにその内容を当該申請者に通知するものとする。

（奨励金の返還）

第8条 経営者協会は、奨励金の支給を受けた企業等が、偽りその他の不正の行為によって支給を受けた場合は、鳥取県女性活躍職場づくり助成金等事業（離職者雇用奨励金）奨励金支給決定取消・返還通知書（様式

第3号)により、当該申請者に対して支給決定した奨励金についての支給の決定を取り消し、返還させる旨の通知を行うものとする。

附 則

この要領は、平成27年9月25日から適用する。

附 則

この改正は、平成28年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成29年4月13日から施行し、平成29年度実施事業から適用する。

附 則

この改正は、平成31年4月1日から適用する。

一般社団法人鳥取県経営者協会
会長

様

所在地
企業名
代表者名 (職・氏名)

印

女性活躍職場づくり助成金等事業 (離職者雇用奨励金) 支給申請書

女性活躍職場づくり助成金等事業に係る離職者雇用奨励金の支給を受けたいので、以下のとおり申請します。

申請企業	常時雇用する労働者の数 人		
対象労働者	離職理由 (該当に○印)	1 結婚、妊娠、出産、育児 2 介護 3 配偶者の転勤に伴う転居 4 県内への移住	
	氏名		
添付書類 (該当に○印)	1 過去に雇用保険被保険者として雇用されていたことを証明する書類 (雇用保険被保険者資格喪失確認通知書の写し、退職証明書など) 2 正社員として新たに3ヶ月以上雇用していることを証明する書類 (雇用保険資格取得等確認通知書の写しなど) 3 住民票 (本人・配偶者) 4 戸籍謄本 (本人) 5 母子手帳の写し 6 離職者と介護を必要とする者との続柄がわかる書類 (様式第1号 別記1) 7 介護を理由として離職したことを証明する書類 (介護休業取扱通知書、介護保険要介護認定・要支援認定等結果通知書、医師の診断書など) 8 その他参考となる資料 ()		
振込先	金融機関名		
	支店名		
	口座種別	普通 ・ 当座 ・ その他	
	口座番号		
	フリガナ		
	口座名義		
事務手続きの 担当者	氏名		役職
	連絡先	(〒 -)	
		TEL () -	FAX () -
	メールアドレス		

(様式第1号 別記1)

介護を理由に離職した者と介護を必要とする者との続柄について

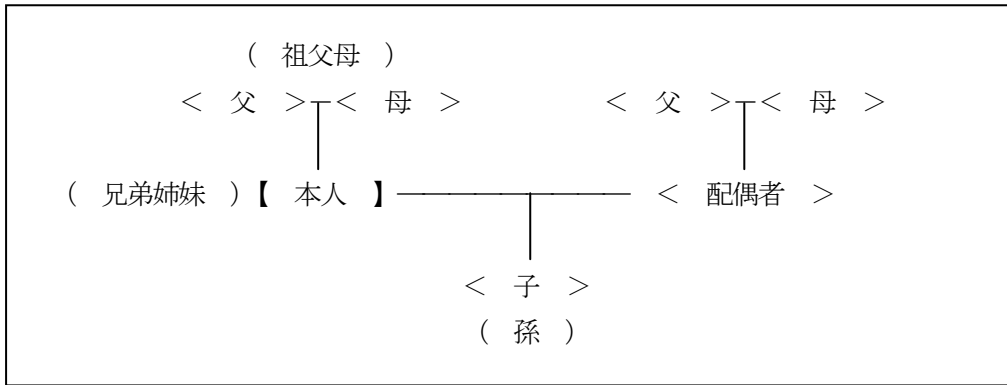
1 介護を必要とする者の氏名及び続柄

(1) 氏名 ()

(2) 介護を理由に離職した者との続柄 ()

2 対象家族の範囲

枠内の該当する続柄に○印を付けてください。



※対象家族の範囲は、配偶者、父母及び子（これらの者に準ずる者として、祖父母、兄弟姉妹及び孫を含む。）、配偶者の父母です（育児・介護休業法第2条第4号、則第3条）。

平成 年 月 日

様

一般社団法人鳥取県経営者協会会長

印

女性活躍職場づくり助成金等事業（離職者雇用奨励金）支給決定通知書

平成 年 月 日付けで支給申請のあった離職者雇用奨励金については、下記のとおり支給することに決定しましたので、通知します。

記

支給額 金300,000円

平成 年 月 日

様

一般社団法人鳥取県経営者協会会長

印

女性活躍職場づくり助成金等事業（離職者雇用奨励金）支給決定取消・返還通知書

平成 年 月 日付けで支給した離職者雇用奨励金については、下記により支給決定を取消し、返還していただくこととなりましたので通知します。

記

- 1 取消額 300,000円
- 2 取消の理由
- 3 返還の期限 平成 年 月 日
- 4 返還の方法 別途お知らせします。