様式第１号（第６条関係）[特例子会社用]

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

一般財団法人兵庫県雇用開発協会理事長宛て

　　　　　　　　　　 所　　在　　地

　　　　　　　　　　 名　　　　　称

　　　　　　　　　　 代表者職・氏名

　　　　　　　　　　 電　　　　　話 ( ) －　　　　　 番

電 子 メ ー ル

特例子会社設立計画書

　このことについて、特例子会社・事業協同組合設立助成金交付要綱第６条第1項に基づき、下記のとおり計画書を提出します。

記

　(1) 事業の概要

　　　別紙設立計画内訳書のとおり

　(2) 連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属部署 |  | 担当者名 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| E-mail |  |

　(3) 特筆事項

|  |  |
| --- | --- |
| 協会承認印 |  |

別紙[特例子会社用]

設立計画内訳書

１　設立を予定する特例子会社の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 所在地 |  |
| 資本金 |  |
| 設立予定年月日 |  |
| 設立目的 |  |
| 主な事業内容 |  |
| 役員・人事体制 |  |
| 組織概要 |  |
| 施設概要 |  |
| 認定時予定 | 全従業員　　　　　　人うち障害者数　　　　人　　　身体障害者　　　　　人　　　　　　　　　　　　　（うち重度　　　　　　人）　　　　　　　　　　　　　　知的障害者　　　　　人（うち重度　　　　　　人）　　　　　　　　　　　　　　精神障害者　　　　　人　　　　　　　　　　　　　　その他　　　　　　　人 |
| 従業員数 |
| 国等助成金 |  |
| 活用予定状況 |
| 親事業主要件（右欄の該当する要件にチェックを入れてください）※いずれも満たす者 | □障害者雇用率の算定対象労働者が43.5人以上であること□当計画書を提出する時点において、資本金が10億円未満であること又は、中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条に規定する中小企業者であること□法第44条第1項の認定を受けること |
| その他特記事項 |  |

２　実施スケジュール

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 具体的な | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 |
| 作業項目 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　※作業項目等の欄には、本事業を実施する上での作業項目（例：会社等設立準備、事務所賃貸契約、工事、備品購入、採用募集、研修、会社設立登記日、開所式、事業開始予定日、ハローワーク認可申請予定日等）を記入し、その該当月を●で示すか、月の経過に沿って矢印（→）で示してください。

３　助成金の交付申請予定額

|  |  |
| --- | --- |
| 助成対象経費予定額（円） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 交付申請予定額（円） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

　※交付申請予定額は助成対象経費予定額の1/2で、上限は5,000千円です。

様式第１号（第６条関係）[事業協同組合用]

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

一般財団法人兵庫県雇用開発協会理事長宛て

　　　　　　　　　　　所　　在　　地

　　　　　　　　　　　名　　　　　称

　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

　　　　　　　　　　　電　　　　　話　（　　　　　）　　　－　　　　　　番

　　　　　　　　　　　電 子 メ ー ル

事業協同組合雇用促進事業計画書

　このことについて、特例子会社・事業協同組合設立助成金交付要綱第６条第1項に基づき、下記のとおり計画書を提出します。

記

　(1) 事業の概要

　　　別紙雇用促進事業計画内訳書のとおり

　(2) 連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属部署 |  | 担当者名 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| E-mail |  |

　(3) 特筆事項

|  |  |
| --- | --- |
| 協会承認印 |  |

別紙[事業協同組合用]

雇用促進事業計画内訳書

１　雇用促進事業の実施を予定する事業協同組合の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 組合名 | 　　　　　　　　　　　　　　　（※特定事業主数　　　　社） |
| 所在地 |  |
| 設立年月日 |  |
| 従業員数 | 　　　　　　　　　　　　　　　（うち障害者数　　　　人） |
| 主な事業 |  |
| 役員体制 | ※下記事業所から派遣の場合、当該事業所での役職及び事業所名も記入 |

※特定事業主とは、法第45条の３第１項の特定事業主をいう。

２　雇用促進事業の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 開始時期 |  |
| 事業内容 |  |
| 事業により雇用 | 全従業員　　　　　　人うち障害者数　　　　人　　　身体障害者　　　　　人　　　　　　　　　　　　　（うち重度　　　　　　人）　　　　　　　　　　　　　　知的障害者　　　　　人（うち重度　　　　　　人）　　　　　　　　　　　　　　精神障害者　　　　　人　　　　　　　　　　　　　　その他　　　　　　　人 |
| する障害者数 |
| 国等助成金 |  |
| 活用予定状況 |
| 親事業主要件（右欄の該当する要件にチェックを入れてください）※いずれも満たす者 | □県内に主たる事務所があること□法第45条の3第1項の特定組合等の認定を受けること |
| その他特記事項 |  |

３　雇用促進事業に参加する事業所

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業所名 | 代表者名 | 所在地 | 従業員数(うち障害者数) |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

４　実施スケジュール

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 具体的な | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 |
| 作業項目 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　※作業項目等の欄には、本事業を実施する上での作業項目（例：設立準備、事務所賃貸契約、工事、備品購入、採用募集、研修、開所式、事業開始予定日、ハローワーク認可申請予定日等）を記入し、その該当月を●で示すか、月の経過に沿って矢印（→）で示してください。

５　助成金の交付申請予定額

|  |  |
| --- | --- |
| 助成対象経費予定額（円） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 交付申請予定額（円） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

　※交付申請予定額は助成対象経費予定額の2/3で、上限は5,000千円です。

様式第２号（第６条関係）[特例子会社・事業協同組合共通]

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

一般財団法人兵庫県雇用開発協会理事長宛て

　　　　　　　　　　 所　　在　　地

　　　　　　　　　　 名　　　　　称

　　　　　　　　　　 代表者職・氏名

　　　　　　　　　　 電　　　　　話　（　　　　　）　　　－　　　　　　番

　　　　　　　　　　 電 子 メ ー ル

特例子会社設立・事業協同組合計画変更書

　　　　年　月　日に提出した計画書について、特例子会社・事業協同組合設立助成金交付要綱第６条第２項に基づき、下記のとおり変更したいので提出します。

記

　１　変更事項

　　　（変 更 前）

　　　（変 更 後）

　２　変更理由

|  |  |
| --- | --- |
| 協会承認印 |  |

※必要に応じて上記を証明する書類を添付すること

様式第３号（第７条関係）[特例子会社・事業協同組合共通]

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

一般財団法人兵庫県雇用開発協会理事長宛て

　　　　　　　　　　 所　　在　　地

　　　　　　　　　　 名　　　　　称

　　　　　　　　　　 代表者職・氏名

　　　　　　　　　　 電　　　　　話　（　　　　　）　　　－　　　　　　番

　　　　　　　　　　 電 子 メ ー ル

特例子会社設立・事業協同組合設立助成金交付申請書兼実績報告書

　このことについて、特例子会社・事業協同組合設立助成金交付要綱第７条に基づき、下記のとおり申請します。

記

　１　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　円

　２　対象経費内訳書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 経費区分 | 内　　容 | 数量 | 単　　価 | 経　　費 |
|  |  |  |  |  |
| 合計 |  |

　３　国等から受給予定の助成金　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 助成制度名及び助成機関名 | 対象経費 | 助成額 |
|  |  |  |
| 合計 |  |

　４　役員に関する事項

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役職名 | 氏名（ふりがな） | 生年月日 | 性別 |
|  |  |  |  |

５　その他特記事項

※公共職業安定所長による特例子会社等の認定通知書の写しを添付すること

様式第３号－２（第７条関係）[特例子会社・事業協同組合共通]

誓　約　書

暴力団排除条例（平成22年兵庫県条例第35号。以下「条例」という。）を遵守し、暴力団排除に協力するため、下記のとおり誓約します。

なお、誓約事項に関し、協会が行う一切の措置に異議なく同意します。

記

１　条例第２条第１号に規定する暴力団又は同条第３号に規定する暴力団員に該当しないこと。

２　暴力団排除条例施行規則（平成23年兵庫県公安委員会規則第２号）第２条各号に掲げる者に該当しないこと。

３　間接補助事業を行う場合にあっては、上記１又は２に該当する者に対して間接補助金を交付しないこと。また、業務の一部を第三者に行わせようとする場合にあっては、上記１又は２に該当する者をその受託者としないこと。

４　協会が、上記１及び２を確認するため、必要な事項を兵庫県警察本部長に照会すること、及び当該照会に係る回答の内容を他の補助事業における暴力団等を排除するための措置を講ずるために利用し、又は兵庫県公営企業管理者及び兵庫県病院事業管理者に提供することについて、異議を述べないこと。

　　　　年　　月　　日

　一般財団法人兵庫県雇用開発協会理事長　様

住 所

団 体 名

代表者職氏名

電　　話　　（　　　）　　　－ 　　　番

電子メール

様式第４号－２（第11条関係）[特例子会社・事業協同組合共通]

特例子会社設立・事業協同組合設立助成金交付請求書

金　　　　　　　　　　　円也

　　　　年　月　日付けで交付決定及び額の確定通知のあった助成金について、特例子会社・事業協同組合設立助成金交付要綱第11条の規定に基づき、請求します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

一般財団法人兵庫県雇用開発協会理事長宛て

　　　　　　　　　　 請　求　者　所在地

　　　　　　　　　　 　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　 　　　　　　代表者職・氏名

　　　　　　　　　　 発行責任者　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　 電　話　（　　　　）　　　－　　　　 番

　　　　　　　　　　 　　　　　　電子メール

　　　　　　　　　　 担　当　者　氏　名

　　　　　　　　　　 電　話　（　　　　）　　　　－　　　　 番

　　　　　　　　　　　　　　　　 電子メール

（振込先）

　　　　金融機関：

　　　　預金種別：

　　　　口座番号：

　　　（フリガナ）（　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　口座名義：