福井市目指せ介護離職ゼロ推進奨励金交付要綱

（趣旨）

第１条　この要綱は、介護休業や介護短時間勤務等の利用促進を図ることで、介護を理由とした離職を防ぎ、介護と仕事を両立できる職場環境を整備することを目的として、予算の範囲内で、奨励金を交付することについて、福井市補助金等交付規則（昭和４８年福井市規則第１１号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

（定義）

第２条　この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

（１）「介護休業」とは、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成３年法律第７６号。以下「法」という）第２条第２号に規定する制度をいう。

（２）「介護短時間勤務制度等」とは、法第２３条第３項に規定する措置に係る制度のうち、次に掲げるものをいう。

ア　１日の所定労働時間を６時間以下とする短時間勤務制度（短縮前の所定労働時間が１日あたり６時間以下の場合及び一週間の所定労働日数が２日以下の場合を除く。）

　　イ　労働基準法（昭和２２年法律第４９号）第３２条の３に規定するフレックスタイム制　　　　度

　　ウ　１日の所定労働時間を変更することなく始業時刻又は終業時刻の変更を行う制度

（交付対象事業主）

第３条　奨励金の交付を受けることができる事業主（以下「対象事業主」という。）は、次の各号のいずれにも該当する事業主とする。

　（１）市内に事業所又は営業所を有すること。

（２）中小企業基本法第２条第１項に規定する中小企業者であること。

（３）労働者に介護休業又は介護短時間勤務制度等を利用させた事業主であること。

　（４）市税の滞納がない事業主であること。

　（対象労働者）

第４条　奨励金の交付の対象となる労働者（以下「対象労働者」という。）は、次の各号のいずれにも該当する従業員とする。

　（１）雇用保険の一般被保険者であること。

（２）要介護状態の家族を持つ労働者で、連続して２週間以上の期間で介護休業又は介護短時間勤務制度等の利用していること。

（３）市内の事業所又は営業所で勤務していること。

（奨励金の額）

第５条　奨励金の額は、介護休業又は介護短時間勤務制度等の利用期間に応じて次のとおりとする。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用期間 | 奨励金額 |
| ２週間以上～１月未満 | ５万円 |
| １月以上 | １０万円 |

（受給資格認定の申請）

第６条　奨励金の交付を受けようとする者は、対象労働者が介護休業・介護短時間勤務制度等の利用を開始する日までに、福井市介護休業・介護短時間勤務制度等利用促進奨励金受給資格認定申請書（様式第１号）を市長に提出しなければならない。ただし、利用開始日までに提出できないやむを得ない理由があると認められる場合は、利用開始後速やかにこの項に定める申請書を市長に提出しなければならない。

２　前項の申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。

（１）対象事業主に関するもの

　　　ア　就業規則等、介護休業・介護短時間勤務制度等が規定されていることが確認できる書類（就業規則を作成していない事業主の場合は、従業員に介護休業・介護短時間勤務制度等が利用できることを周知していることが分かる書類等）

　　　イ　事業所所在地及び事業内容が確認できる書類（ホームページに記載の会社概要、登記事項証明書等）

（２）対象労働者に関するもの

　　　ア　雇用保険被保険者資格取得等確認通知書の写し

イ　介護休業・介護短時間勤務制度等の利用前の勤務時間が確認できる書類（就業規則、労働条件通知書等）

　　ウ　介護休業・介護短時間勤務制度等の利用申出書及び利用承認通知

３　市長は、前項に規定する書類のほか、必要な書類を提出させ又はその一部を省略させることができる。

　（受給資格の認定）

第７条　市長は、前条の申請があったときはその内容を審査し、その結果を福井市介護休業・介護短時間勤務制度等利用促進奨励金受給資格認定書（様式第２号）により、申請者に通知するものとする。

　（受給資格認定内容の変更）

第８条　前条の規定により受給資格の認定を受けた者は、受給資格認定申請書の記載事項に変更が生じたときは、変更事項を記載した受給資格認定変更届出書（様式第３号）に受給者資格認定書の写し及び変更内容が確認できる書類を添え、速やかに市長に届出なければならない。

２　市長は、前項に規定する書類のほか、必要な書類を提出させることができる。

（交付申請）

第９条　奨励金の交付を受けようとする者は、介護休業又は介護短時間勤務制度等の利用期間が終了した日又は利用開始から１月経過した日のいずれか早い日の翌日から起算して２月以内に、福井市介護休業・介護短時間勤務制度等利用促進奨励金交付申請書（様式第４号）を市長に提出しなければならない。この場合において、対象事業主は、一会計年度内において対象労働者１名に限り交付申請することができる。

２　前項の申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。

（１）対象事業主に関するもの

　　ア　受給資格認定書の写し

（２）対象労働者に関するもの

ア　介護休業利用又は介護短時間勤務制度等の利用前後のタイムカード（勤務時間がわかる書類）

イ　賃金台帳の写し

３　市長は、前項に規定する書類のほか、必要な書類を提出させ又はその一部を省略させることができる。

　（交付の決定及び額の確定）

第10条　市長は、前条の申請があったときはその内容を審査し、これを正当と認めるときは奨励金の交付の決定及び額の確定をし、速やかに福井市介護休業・介護短時間勤務制度等利用促進奨励金交付決定兼額の確定通知書（様式第５号）により、申請者に通知するものとする。

（交付請求）

第11条　前条の通知を受けた者が奨励金の交付を受けようとするときは、福井市介護休業・介護短時間勤務制度等利用促進奨励金交付請求書（様式第６号）を市長に提出しなければならない。

　（奨励金の交付）

第12条　市長は、前条の請求があったときは、速やかに請求者に奨励金の交付を行うものとする。

（決定の取消し）

第13条　市長は、偽りその他不正の行為により奨励金の交付を受けた者があるときは、交付の決定を取り消すことができる。

　（関係図書の保存）

第14条　奨励金の交付を受けた者は、奨励金の交付にかかる関係図書、収支に関する帳簿及び支払に関する証拠書類については、奨励金が交付された当該年度の末日から５年間保管しなければならない。

（委任）

第15条　この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附　則

　（施行期日）

１　この要綱は、平成２８年４月１日から施行する。

　（平成３０年４月１日より前に介護休業期間中に代替要員を確保した場合の奨励金の額）

２　奨励金の額は、介護休業取得者の介護休業期間中における代替要員の賃金（労働基準法第　１１条に規定する賃金をいう。）の２分の１に相当する額（千円未満の端数は切捨て）とし、代替要員１人につき１０万円を限度とする。

　（失効）

３　この要綱は、令和８年３月３１日限りその効力を失う。ただし、同日までに交付の決定がなされた奨励金については、同日後もなおその効力を有する。

附　則

　（施行期日）

この要綱は、平成２９年４月１日から施行する。

附　則

　（施行期日）

１　この要綱は、平成３０年４月１日から施行する。

（経過措置）

２　平成３０年４月１日より前に介護休業・介護短時間勤務等を利用した場合及び代替要員を確

　保した場合についての奨励金の交付にかかる手続きについては、なお従前の例による。

　　附　則

　（施行期日）

１　この要綱は、平成３０年６月１日から施行する。

（経過措置）

２　この要綱の施行の日の前日までに改正前の第４条に規定する対象労働者が改正前の第２条

　に規定する介護休業又は介護短時間勤務制度等の利用を開始した場合の改正後の第５条の補

　助金の交付額については、なお従前の例による。

３　この要綱の施行の日の前日までに改正前の第16条に規定する休業取得者が改正前の第２条

　に規定する介護休業の利用を開始しかつ改正前の第16条に規定する対象事業主が休業取得者

　に対する代替要員の確保を開始した場合の改正後の第17条の補助金の額については、なお従

　前の例による。

　　附　則

　この要綱は、平成３１年４月１日から施行する。ただし、附則第２項の改正規定は、平成３１年３月３１日から施行する。

附　則

　この要綱は、令和２年４月１日から施行する。ただし、附則第３項の改正規定は、令和２年３月３１日から施行する。

附　則

　この要綱は、令和３年４月１日から施行する。

附　則

（施行期日）

１　この要綱は、令和４年４月１日から施行する。

（経過措置）

２　令和４年３月３１日以前に改正前の福井市目指せ介護離職ゼロ推進奨励金交付要綱（以下「旧要綱」という。）第１９条に規定する受給資格の認定を受けている者に対する介護休業代替要員確保支援奨励金の交付に関しては、旧要綱第２０条から第２４条までの規定は、令和５年３月３１日までの間は、なおその効力を有する。

附　則

（施行期日）

１　この要綱は、令和５年４月１日から施行する。

（経過措置）

２　令和５年３月３１日以前に、改正前の福井市目指せ介護離職ゼロ推進奨励金交付要綱第７条に規定する受給資格の認定を受けている場合における奨励金の交付にかかる手続きについては、なお従前の例による。

様式第１号（第６条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

福井市長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

福井市介護休業・介護短時間勤務制度等利用促進奨励金受給資格認定申請書

　福井市目指せ介護離職ゼロ推進奨励金交付要綱第６条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

　なお、下記の記載内容は事実と相違ありません。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所 | ﾁｪｯｸ | 業　種　　　　　　常用雇用の労働者数 | | | | | 資本金 | |
| □ | 製造業その他　　　　３００人以下 | | | | | ３億円以下 | |
| □ | 卸売業　　　　　　　１００人以下 | | | | | １億円以下 | |
| □ | 小売業(飲食店を含む)　５０人以下 | | | | | ５千万円以下 | |
| □ | サービス業　　　　　１００人以下 | | | | | ５千万円以下 | |
| 対象労働者 | 氏　名 | | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | | | | | |
| 制度利用に係る者の氏名及び続柄 | | 氏　名 |  | | 続柄 | |  |
| 介護休業又は介護短時間勤務制度等の利用期間 | | 開始(予定)日　　　　 年　 月　 日  終了(予定)日　　　　 年　 月　 日　　　日間 | | | | | |
| 利用制度の種別 | | □介護休業制度  □１日の所定労働時間を６時間以下にする短時間勤務制度  □フレックスタイム制度  □始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ（時差出勤の制度） | | | | | |
| 事務担当者 | 所　属 | |  | | 電話 | | | |
| 氏　名 | |  | |

【添付書類】

（１）対象事業主に関するもの

　　ア　就業規則等、介護休業・介護短時間勤務制度等が規定されていることが確認できる書類（就業規則を作成していない事業主の場合は、労働者に介護休業・介護短時間勤務制度等が利用できることを周知していることが分かる書類等）

　　イ　事業所所在地及び事業内容が確認できる書類（ホームページに記載の会社概要、登記事項証明書等）

（２）対象労働者に関するもの

　　ア　雇用保険被保険者資格取得等確認通知書の写し

イ　介護休業・介護短時間勤務制度等の利用前の勤務時間が確認できる書類（就業規則、労働条件通知書等）

　　ウ　介護休業・介護短時間勤務制度等の利用申出書及び利用承認通知

様式第３号（第８条関係）

年　　月　　日

福井市長　あて

　　所在地

　　名称

　　代表者職氏名

福井市介護休業・介護短時間勤務制度等利用促進奨励金受給資格認定変更届出書

　　　　　年　　月　　日付け福井市指令　第　　　号をもって受給資格認定のあった福井市介護休業・介護短時間勤務制度等利用促進奨励金について、下記のとおり変更したいので、福井市目指せ介護離職ゼロ推進奨励金交付要綱第８条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

　１　奨励金の名称　　福井市介護休業・介護短時間勤務制度等利用促進奨励金

　２　変更申請内容

(1) 変更事項（　　　　　から　　　　　　へ変更）

【添付書類】

（１）受給資格認定書（様式第２号）の写し

（２）変更の内容が確認できる書類

様式第４号（第９条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

福井市長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

福井市介護休業・介護短時間勤務制度等利用促進奨励金交付申請書

　福井市目指せ介護離職ゼロ推進奨励金交付要綱第９条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

　なお、下記の記載内容は事実と相違ありません。

　また、市税の納付状況についての照会を行うことに同意します。

記

１　交付申請額　　　　　　　　 円

２　対象労働者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | | | |
| 制度利用に係る者の氏名及び続柄 | 氏　名 |  | 続柄 |  |
| 介護休業又は介護短時間勤務制度等の利用期間 | 開始日　　　　　　　　　 年　 月　 日  終了(予定)日　　　　　　 年　 月　 日　　　　　日間 | | | |
| 利用制度の種別 | □介護休業制度  □１日の所定労働時間を６時間以下にする短時間勤務制度  □フレックスタイム制度  □始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ（時差出勤の制度） | | | |
| 本人確認欄 | 上記については記載のとおりです  所属　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　（※） | | | |
| （※）本人が手書きしない場合は、記名押印してください。 | | | |

【添付書類】

（１）対象事業主に関するもの

　　ア　受給資格認定書の写し

（２）対象労働者に関するもの

ア　介護休業利用又は介護短時間勤務制度等の利用前後のタイムカード（勤務時間がわかる書類）

イ　賃金台帳の写し

様式第６号（第11条関係）

　　年　　月　　日

福井市長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　㊞

福井市介護休業・介護短時間勤務制度等利用促進奨励金交付請求書

　　　　　年　　月　　日付け福井市指令　第　　　号をもって交付決定通知のあった福井市介護休業・介護短時間勤務制度等利用促進奨励金について、福井市目指せ介護離職ゼロ推進奨励金交付要綱第11条の規定により、下記のとおり請求します。

記

１　交付請求額　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　口座振替先

金融機関名　　　　　　銀行(金庫)　　　　支店（出張所）

口座種類　　　　　・普通預金　　　・当座預金

口座番号　　　№

（フリガナ）

口座名義