

【住宅支援費】受給要件労働者一覧

住宅支援の種別(申請内容)

Table with 4 columns: 新規借上げ, 追加借上げ, 手導入, 手当拡充. Each column has a checkbox.



Table for loan details: 借上げの場合は賃貸借契約締結日, 手当の場合は改正後の規定の適用日. Includes fields for year, month, and day.

【作成上の注意事項】

住宅支援の種別(⑦新規借上げ ⑧追加借上げ ⑨手導入 ⑩手当拡充)ごとに別葉 とすること。

Main data table with columns: 事業所名, 番号, 受給要件労働者氏名, 生年月日・性別, 住所, 雇用保険被保険者番号, 雇入れ年月日, 雇用形態, 雇用契約期間, 支給対象期間中に定年退職を迎える場合の時期, 受給要件労働者の状況, 今回変更の有無, 基準日, 助成金受給対象期間. Contains 8 rows of worker data.

注1)「□」欄には、該当する項目にチェックしてください。

注2)受給要件労働者が、国の各種助成金等に申請若しくは現在受給していないことを御確認ください。

注3)①の受給要件労働者は、⑤の雇入れ年月日の早いものから順に御記載ください。

記載例

【住宅支援費】受給要件労働者一覧

住宅支援の種別(申請内容)

新規借上げ	追加借上げ	手当導入	手当拡充
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



借上げの場合は賃貸借契約締結日 手当の場合は改正後の規定の適用日	令和 ○年 ○月 ○日
-------------------------------------	----------------

【作成上の注意事項】

・住宅支援の種別(⑦新規借上げ ⑧追加借上げ ⑨手当導入 ⑩手当拡充)ごとに別葉 とすること。

【事業所名】 ( 株式会社〇〇 )										雇用契約書等で確認した上で、 該当するものを選択。			県記入欄	
番号	(フリガナ) ①受給要件 労働者氏名	②生年月日・性別	③住所 (H23.3.11時点の市町村名を記入)	④雇用保険被保険者番号 (11桁)	⑤雇入れ年月日	⑥雇用形態			⑦雇用契約期間	⑧支給対象期間中に定年退職を 迎える場合の時期	⑨受給要件労働者の状況	⑩今回 変更の 有無	基準日	助成金受給対 象期間
						雇用期間の有無	週あたり 労働時間	更新可能						
1	フクシマ タロウ	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	福島市〇〇町	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	令和 5年 4月 1日	期間の定めのない雇用	フル	短	令和 5年 4月 1日 ～ 令和 6年 3月 31日	令和 年 月 日			1年目 令和 年 月 日	2年目 ～
	1年以上の有期雇用	<input checked="" type="checkbox"/>				更新可能								
2	ダテ ハナコ	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成	福島市〇〇町	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	令和 5年 4月 1日	期間の定めのない雇用	フル	短	令和 5年 4月 1日 ～ 令和 6年 3月 31日	令和 年 月 日			1年目 令和 年 月 日	2年目 ～
	1年以上の有期雇用	<input checked="" type="checkbox"/>				更新可能								
3	ソウマ シロウ	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成	福島市〇〇町	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	令和 5年 4月 1日	期間の定めのない雇用	フル	短	令和 5年 4月 1日 ～ 令和 年 月 日	令和 6年 3月 31日			1年目 令和 年 月 日	2年目 ～
	1年以上の有期雇用	<input type="checkbox"/>				更新可能								
4		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成			令和 年 月 日	期間の定めのない雇用	フル	短	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日	令和 年 月 日			1年目 令和 年 月 日	2年目 ～
	1年以上の有期雇用	<input type="checkbox"/>				更新可能								
5		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成			令和 年 月 日	期間の定めのない雇用	フル	短	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日	令和 年 月 日			1年目 令和 年 月 日	2年目 ～
	1年以上の有期雇用	<input type="checkbox"/>				更新可能								
6		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成			令和 年 月 日	期間の定めのない雇用	フル	短	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日	令和 年 月 日			1年目 令和 年 月 日	2年目 ～
	1年以上の有期雇用	<input type="checkbox"/>				更新可能								
7		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成			令和 年 月 日	期間の定めのない雇用	フル	短	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日	令和 年 月 日			1年目 令和 年 月 日	2年目 ～
	1年以上の有期雇用	<input type="checkbox"/>				更新可能								
8		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成			令和 年 月 日	期間の定めのない雇用	フル	短	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日	令和 年 月 日			1年目 令和 年 月 日	2年目 ～
	1年以上の有期雇用	<input type="checkbox"/>				更新可能								

65歳に達した日以後に雇用された場合も、雇  
用保険の加入が必須となった(H29.1.1より)。

受給対象労働者が複数名いる場合は、  
雇入れ年月日の早い順に記入。

支給対象期間中に定年退職  
を迎える場合の時期  
該当がある場合のみ記入

注1)「」欄には、該当する項目にチェックをしてください。  
注2)受給要件労働者が、国の各種助成金等に申請若しくは現在受給していないことを御確認ください。  
注3)①の受給要件労働者は、⑤の雇入れ年月日の早いものから順に御記載ください。