

所沢市障害者雇用推進企業支援補助金 募集要領

【雇用助成金】

1 趣旨

障害者が地域で生活し、地域の一員として共に生活することのできる共生社会を実現するため、障害者の雇用の場の確保を促すことを目的とし、市内の事業者が所沢市内に居住する障害者を雇用する際に、その経費の一部を補助するものです。

2 雇用助成金対象者(申請できる方)

以下のすべてに該当する事業主が対象となります。

(1) 市内の事業所において、以下の区分に基づき、雇用保険法に定める被保険者として所沢市に住所を有する障害者を雇用する事業主。

事業主の区分	対象となる場合
法定雇用対象の事業主 (雇用する労働者数が 37.5 人以上の事業主)	法定雇用障害者数を超える障害者を新たに雇用する場合。 ただし、障害者を雇用した実績のない事業主については初めて障害者を雇用する場合。
法定雇用対象外の事業主 (雇用する労働者数が 37.5 人未満の事業主)	新たに障害者を雇用する場合。

(2) 個人にあつては、住民基本台帳法に基づき本市の住民基本台帳に記録されていること。

(3) 法人にあつては、主たる事務所又は従たる事務所の登記が市内にされていること。

(4) 外国人にあつては、日本国内において就労が認められる在留資格を有すること。

(5) 許可、認可、登録等が必要な業種にあつては、その許認可等を取得していること。

(6) 障害者の雇用は、ところざわ就労支援センター又は公共職業安定所(ハローワーク)を通じて雇い入れたものであること。

※以下の項目に該当する場合は、雇用助成金対象者となりません。

ア 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律第2条第 1 項に定める風俗営業である事業を営む者

イ 所沢市暴力団排除条例第2条第2号の暴力団員及び同条例第3条第2項の暴力団関係者である者

ウ 事業主又はその代表者が市税の滞納をしている事業者

3 対象区分・対象期間・助成額

区 分	対 象 期 間	障害者1人当たりの 雇用助成金の額
1週間当たりの労働時間が30時間以上の障害者	当該障害者が対象事業所において初めて雇用されてからの継続した12箇月までの期間 (1年目)	6箇月当たり 10万円
	当該障害者が対象事業所において初めて雇用されてから12箇月を超え、24箇月までの期間 (2年目)	6箇月当たり 5万円
1週間当たりの労働時間が20時間以上30時間未満の障害者	当該障害者が対象事業所において初めて雇用されてからの継続した12箇月までの期間 (1年目)	6箇月当たり 5万円
	当該障害者が対象事業所において初めて雇用されてから12箇月を超え、24箇月までの期間 (2年目)	6箇月当たり 2万5千円

備考 障害者の雇用は、事前登録の確認を受けた日以後に、新たに所沢市に住所を有する障害者を6箇月以上継続して雇用したものとします。

【注意事項】

- ※1 障害者に支払われる賃金の額が、上記の区分に規定する雇用助成金の額に満たないときは、当該継続した6箇月の間に当該障害者に支払われた賃金の額を雇用助成金の額とします。
- ※2 雇用助成金の額に 1,000 円未満の端数があるときは、これを切り捨てた金額を助成金の額とします。
- ※3 予算の範囲内で補助金を交付するため、予算額を超える申請があった場合、交付できないことがあります。
- ※4 国が定める補助金交付に関する規定上、トライアル雇用奨励金や特定求職者雇用開発助成金との併給はできないため、国等からの補助金を受けている場合には、補助金の受給期間満了後から助成対象とします。

4 事前登録(手続き)

(1)障害者の雇用をする前(国等からの補助金を受けている場合には、補助金の受給期間満了前)に、以下の書類を提出してください。

- ①所沢市障害者雇用推進企業支援雇用助成金事前登録申出書(様式第1号)
- ②申請者の履歴事項全部証明書の写し(個人事業主の場合、住民票の写し)
- ③許認可が必要な業種にあつては許認可証の写し
- ④障害者雇用状況報告書(直近のもの)の写し

【国等からの補助金を受けている場合は併せて下記の書類を提出】

- ⑤国等からの補助金の内容が確認できる書類の写し(支給決定通知等)
- ⑥雇用した障害者の身体障害者手帳、療育手帳、又は精神障害者保健福祉手帳の写し
- ⑦雇用契約書の写し
- ⑧ところざわ就労支援センター又は公共職業安定所を通じて雇い入れたものであることが確認できる書類の写し(紹介状・求人票等)

(2)申込方法

- ・産業振興課(所沢市役所別館)へご提出ください。

5 交付申請(手続き)

事前登録に係る障害者を雇用し(国等からの補助金を受けている場合には、補助金の受給期間満了から)、6ヶ月経過毎に以下の書類を添えて、申請してください。

- ①所沢市障害者雇用推進企業支援補助金交付申請書(様式第4号)
- ②雇用した障害者の給与明細書又は賃金台帳の写し(6箇月分)
- ③雇用契約書の写し
- ④雇用した障害者の身体障害者手帳、療育手帳、又は精神障害者保健福祉手帳の写し
- ⑤ところざわ就労支援センター又は公共職業安定所を通じて雇い入れたものであることが確認できる書類の写し(紹介状・求人票等)

※申請は、雇用の期間が6箇月を経過した日から、1箇月が経過した日又はその日の属する年度の末日のいずれか早い日までに行ってください。

6 雇用助成金対象者の責務

- (1) 事前登録の確認を受けた内容が次の各号のいずれかに該当したときは、中止届の提出をもって事前登録を取り消しますのでご連絡ください。
- ア 雇用助成金対象者の要件に該当しなくなったとき。
 - イ 事前登録の内容又はこれに付した条件に違反したとき。
 - ウ 偽りその他不正の手段により事前登録を受けたとき。
 - エ 事前登録に係る新規常用雇用を行わなかったとき。
- (2) 補助決定者又は交付事業が次のいずれかに該当したときは、補助金の交付決定を取り消すことがあります。この場合、既に交付した補助金の返還を命ずることもあります。
- ア 雇用助成金対象者の要件に該当しなくなったとき。
 - イ 補助金の交付決定の内容又はこれに付した条件に違反したとき。
 - ウ 偽りその他不正の手段により補助金の交付決定を受けたとき。
- (3) 補助金の交付決定を受けた方は、補助金の交付を受ける権利を第三者に譲渡し、又は担保に供してはなりません。
- (4) 補助対象事業に係る書類及び帳簿等は、当該補助対象事業の完了する日の属する年度から5年間保存してください。

7 問合せ先

所沢市 産業経済部 産業振興課

TEL: 04-2998-9157 FAX: 04-2998-9162

Eメール: a9157@city.tokorozawa.lg.jp

補助金交付の流れ(雇用助成金)

