

愛媛県知事 様

申請事業者(本店等)

郵便番号 〒
所在地
フリガナ
名称
フリガナ
代表者職・氏名

対象事業場（支店等） ※上記申請事業者と同一の場合は記入不要

郵便番号 〒
所在地
フリガナ
名称

代理人 ※社会保険労務士が申請を代行する場合に記入

所在地
名称
氏名

厚生労働省の業務改善助成金（以下「国助成金」という。）の交付額確定及び支給決定通知があり、令和 7 年度えひめ業務改善応援金（以下「県応援金」という。）の支給を受けたいので、次のとおり申請及び請求します。

1 県応援金申請・請求額 \_\_\_\_\_ 円（下記③＋⑦）

2 県応援金申請・請求額の内訳 ※太枠内を全て記入してください（必須）

国助成金の交付額確定及び支給決定通知書から転記	① 交付額確定及び支給決定通知書の右側上部に記載の番号・日付	愛媛労発雇均		第		号
		令和 年 月 日				
	② 支給金額					
申請・請求額	③ ②支給金額 × 1/10 (千円未満切り捨て)					

社会保険労務士へ支払った報酬費用への補助を申請する場合は、④を記入してください。（申請しない場合は記入不要です。）

④	⑤	⑥	⑦
社会保険労務士へ支払った報酬の額	④×1/2 (千円未満切り捨て)	県応援金上限額	申請・請求額（⑤と⑥を比較して低い方の額）
		50,000 円	

※④欄は国助成金の申請金額が消費税及び地方消費税抜きの場合は税抜で記入してください。

3 県応援金振込先口座

口座振込先	金融機関名		本支店名	
	口座の種類		口座番号	
	口座名義カナ			

4 添付書類確認表（添付書類を確認の上、確認欄に☑を入れてください）

提出書類	確認欄
国助成金交付決定通知書の写し（国助成金交付要綱 様式第2号－1）	<input type="checkbox"/>
国助成金交付額確定及び支給決定通知書の写し（国助成金交付要綱 様式第11号）	<input type="checkbox"/>
国助成金実績報告書の写し（国助成金交付要綱 様式第9号）	<input type="checkbox"/>
国庫補助金精算書の写し（国助成金交付要綱 様式第9号別紙1）	<input type="checkbox"/>
事業実施結果報告書の写し（国助成金交付要綱 様式第9号別紙2）	<input type="checkbox"/>
国助成金申請手続きに係る社会保険労務士への報酬金額が確認できる領収書等の写し	<input type="checkbox"/>
預金通帳の写し（金融機関名、店番号、口座の種類、口座番号、口座名義カナの記載されているページ）	<input type="checkbox"/>

5 誓約事項

県応援金の申請にあたり、次のとおり誓約します。

- 県応援金の交付要件を満たしています。  
なお、申請内容に虚偽が判明した場合は、補助金の返還等に応じます。
- 次のいずれにも該当する者ではありません。
  - 県税を滞納している者
  - 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当する者
  - 愛媛県製造の請負等に係る入札参加資格停止措置等に関する要綱及び愛媛県建設工事入札参加資格停止措置要綱による入札参加資格停止の措置期間中の者
  - 会社更生法（平成14年法律第154号）、民事再生法（平成11年法律第225号）等に基づく更生又は再生手続きを行っている者
  - 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）に規定する接待飲食等営業（料亭を除く。）及び性風俗関連特殊営業又はこれらの営業を受託して営業を行う事業者
  - 役員等が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「暴力団対策法」という。）第2条第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）であると認められる事業者
  - 暴力団対策法第2条第2号に規定する暴力団（以下「暴力団」という。）又は暴力団員が経営に実質的に関与していると認められる事業者
  - 役員等が自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしたと認められる事業者
  - 役員等が暴力団又は暴力団員に対して資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与していると認められる事業者
  - 役員等が暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していると認められる事業者
  - 政治資金規正法（昭和23年法律第194号）第3条に規定する政治団体に該当する者

3 愛媛県から検査、報告、是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。

4 愛媛県がこの補助金の事務を行うため、愛媛労働局に業務改善助成金の申請及び交付状況に係る申請者の情報を照会し、提供を受けることに同意します。

☐ 上記誓約事項の内容に同意します。（誓約事項を確認の上、チェックしてください。）

本件責任者 （職氏名・連絡先）	
担当者 （職氏名・連絡先）	
代理人 （職氏名・連絡先）	