

藤枝市障害者キャリアアップ支援奨励金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、藤枝市内に居住する障害者が個々に持つ能力を発揮して生き活きと活躍する場の創出を図ることを目的として、これらの者のキャリアアップに取り組んだ中小企業事業主に対して交付する藤枝市障害者キャリアアップ支援奨励金（以下「支援奨励金」という。）について、藤枝市補助金交付規則（平成17年藤枝市規則2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、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 障害者 別表1に掲げる者をいう。
- (2) 有期雇用労働者 期間の定めのある労働契約を締結する労働者をいう。
- (3) 無期雇用労働者 期間の定めのない労働契約を締結する労働者のうち、通常の労働者以外の者（通常の労働者に適用される労働条件が適用されていないことが確認できる者）をいう。
- (4) 正規雇用労働者 次のアからオまでのいずれにも該当する労働者をいう。
ア 期間の定めのない労働契約を締結している労働者であること。
イ 派遣労働者として雇用されている者でないこと。
ウ 同一の事業主に雇用される通常の労働者と比べ勤務地又は職務が限定されていないこと。
エ 所定労働時間が同一の事業主に雇用される通常の労働者の所定労働時間と同じ労働者であること。
オ 同一の事業主に雇用される通常の労働者に適用される就業規則等に、長期雇用を前提として賞与又は退職金制度の実施及び昇給の実施が規定され、当該規定が適用されている労働者であること（正規雇用労働者としての試用期間中の者は、正規雇用労働者から除く。）。)
- (5) 中小企業事業主 雇用保険法施行規則（昭和50年労働省令第3号）第138条の2に規定する中小企業事業主に該当する者として、国のキャリアアップ助成金（障害者正社員化コース）（以下「国の助成金」という。）の支給決定を受けた者をいう。

(交付対象者)

第3条 支援奨励金の交付を受けることができる者は、次に掲げる要件のすべてに該当する中小企業事業主とする。

(1) 藤枝市内に有する事業所における労働者として雇用する、市内に居住する障害者を、管轄労働局長の認定を受けたキャリアアップ計画に準じて正規雇用労働者等に転換し、当該キャリアアップについて国の助成金の支給決定を受けていること。

(2) 国の助成金の助成対象期間の満了後も引き続き、障害者を6か月間、賃金を減額せずに、前号の雇用行っていること。

(支援奨励金の額)

第4条 支援奨励金の額は、別表2のとおり

(交付期間等)

第5条 支援奨励金の交付期間は、国の助成金の助成対象期間の満了日の属する月の翌月から起算して、6か月とする。

2 前項の規定にかかわらず、同項の規定により交付の対象期間中に障害者等の退職があったときは、交付の対象としない。

(交付の申請)

第6条 支援奨励金の交付を受けようとする中小企業事業主（以下「申請者」という。）は、前条の規定により対象とされた期間の満了日の属する月の翌月中に、次に掲げる書類を添えて奨励金交付申請書（第1号様式）を提出しなければならない。

- (1) 事業計画書（第2号様式）
- (2) キャリアアップ助成金支給決定通知書の写し
- (3) キャリアアップ計画書の写し
- (4) 対象労働者の出勤簿のうち市長が指定する者の写し
- (5) 対象労働者の賃金台帳のうち市長が指定する者の写し
- (6) その他市長が必要と認める書類

(交付の決定)

第7条 市長は、支援奨励金の交付申請があった場合は、その内容を審査し、支援奨励金の交付を決定したときは、奨励金交付決定通知書（第3号様式）により通知する。

(請求)

第8条 申請者は、前条の通知を受領した日から起算して14日を経過した日ま

でに請求書（第4号様式）を提出しなければならない。

（その他）

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この告示は、令和5年4月1日から施行し、令和5年4月1日以後に国の助成金の助成対象期間が満了した雇用について適用する。

別表1（第2条関係）

身体障害者	障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和35年法律第123号。以下「障害者法」という。）第2条第2号に規定する身体障害者をいう。
重度身体障害者	障害者法第2条第3号に規定する重度身体障害者をいう。
知的障害者	障害者法第2条第4号に規定する知的障害者をいう。
重度知的障害者	障害者法第2条第5号に規定する重度知的障害者をいう。
精神障害者	障害者法第2条第6号に規定する精神障害者をいう。
発達障害者	発達障害者支援法（平成16年法律第167号）第2条第2項に規定する発達障害者をいう。
難病患者	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成18年政令第10号）第1条に基づく「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令第一条に基づき厚生労働大臣が定める特殊の疾病」（平成27年厚生労働省告示第292号）が定める特殊の疾病（以下「難病」という。）にかかっている者をいう。

別表2（第4条関係）

支給対象労働者	措置内容	支援金の額
重度身体障害者、重度知的障害者、精神障害者	有期雇用から正規雇用	200,000円
	無期雇用から正規雇用	100,000円
	有期雇用から無期雇用	100,000円
身体障害者、知的障害者、発達障害者、難病患者、高次脳	有期雇用から正規雇用	150,000円
	無期雇用から正規雇用	75,000円

機能障がいと診断された者	有期雇用から無期雇用	75,000円
--------------	------------	---------

第 1 号様式（第 6 条関係）

藤枝市障害者キャリアアップ支援奨励金交付申請書

年 月 日

藤枝市長 宛

所在地

申請者名称

代表者 ㊟

藤枝市障害者キャリアアップ支援奨励金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

1 交付申請

金額 円

2 添付書類

第 2 号様式（第 6 条関係）

年 月 日

事業計画書

1 雇用主（事業所に）について

名称			
所在地			
電話番号		常用雇用者数	
事業内容			

2 被雇用者について

氏名		生年月日	
住所			
国の助成金の 支給決定番号		国の助成金の 支給決定年月日	
国の助成対象期間			
障害種別			
転換種別	から		
業務内容			

第 3 号様式（第 7 条関係）

第 号
年 月 日

様

藤枝市長 北村 正平 印

藤枝市障害者キャリアアップ支援奨励金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった藤枝市障害者キャリアアップ支援奨励金について、下記のとおり交付を決定したので通知します。

記

1 交付決定額 円

第 4 号様式（第 8 条関係）

請 求 書

金 円

ただし、 年 月 日付け 第 号により補助金の交付の決定
を受けた藤枝市障害者キャリアアップ支援奨励金として、上記のとおり請求しま
す。

年 月 日

藤枝市長 様

住 所
(所在地)
(団体名)
氏 名
(代表者名)

口座振込先金融機関名

支 店 名

口座種別

口座番号

口座名義