

■ 助成金簡易診断シート（無料） ■

FAX送付先: 03-5365-9856

会社名		業種	
設立年月		資本金	
代表者様 氏名	: 常勤役員数(名)	従業員数	正社員 名・契約社員 名 アルバイト、パート 名
ご連絡先	〒 - TEL: FAX:		
ご担当者様 氏名		所属部署 役職	

次の15項目の質問にお答えください。 YESかNOで選択してください。どちらともいえない場合はYESを選択してください。		Y e s	N o
1	東京都内に雇用保険適用事業所がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	パートやアルバイト、派遣社員の正社員登用を予定している、または、正社員登用してもよいと考えている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	人事評価制度の導入・見直しを考えている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	研修など、従業員の能力開発の支援を行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	システム開発分野で新たな社員の採用・教育訓練を予定している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	育児休業取得者を元の職場に復帰させて6ヶ月以上継続して雇用する予定がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	育児休業中の代替要員を確保し、休業した従業員を元の職に復帰させる予定がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	男性社員に育児休業を取得させたいと思っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	女性の活躍を推進したいと思っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	介護による離職を予防したいと思っている、今後、介護との両立に取り組んでいこうと思っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	正社員、パートやアルバイトの両方が対象の手当てを新たに検討している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	65歳以上の定年の引上げ、廃止を検討している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	45歳以上の中途社員を採検討している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	終業から始業の時間を一定時間空ける制度を考えている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	公共職業安定所(ハローワーク)が紹介する若年労働者などを短期間で、試験的に雇用してみたい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

次の中に該当するものがあればチェックを入れてください。		チェック
1	労災・雇用保険に加入している	<input type="checkbox"/>
2	就業規則を作成している、労働基準監督署に届出している	<input type="checkbox"/>
3	法定帳簿類(賃金台帳・労働者名簿・出勤簿等)が整備されている	<input type="checkbox"/>
4	助成金の不正受給、虚偽報告したことがない	<input type="checkbox"/>
5	過去に助成金を受けたことがある。または現在受給している(内容:)	<input type="checkbox"/>
6	今回の申請の6ヶ月前に会社都合の退職(退職勧奨も含む)または解雇の実績がない	<input type="checkbox"/>
7	直近3年間に労働基準監督署から臨検を受けたり、行政指導を受けたことがない	<input type="checkbox"/>
8	直近2年間に労働保険料の滞納がない	<input type="checkbox"/>