

## 助成金・補助金受給に関するアンケート

令和      年      月      日

|    |                                |          |         |  |
|----|--------------------------------|----------|---------|--|
| 1. | 御社名                            |          |         |  |
| 2. | ご住所                            | 〒      - |         |  |
| 3. | ご担当者                           | 様        |         |  |
| 4. | ご連絡先                           | -      - | Email : |  |
| 5. | 就業規則や労働条件通知書の作成・配布・周知は行っていますか？ | はい       | いいえ     |  |
| 6. | 労災保険・雇用保険、社会保険等には加入していますか？     | はい       | いいえ     |  |
| 7. | 出勤簿（タイムカード）や賃金台帳を作成していますか？     | はい       | いいえ     |  |
| 8. | 顧問の社労士先生はいらっしゃいますか？            | はい       | いいえ     |  |

■ 御社のご状況について（お分かりになる範囲でご回答ください）

|     |                                       |    |     |
|-----|---------------------------------------|----|-----|
| 5.  | 入社から6ヶ月以上3年未満の従業員の方はいらっしゃいますか？ (①or②) | はい | いいえ |
| 6.  | 派遣社員がいる場合、自社で直接雇用することを検討していますか？ (③)   | はい | いいえ |
| 7.  | 60歳以上の定年年齢未満の従業員の方はいらっしゃいますか？ (④)     | はい | いいえ |
| 8.  | 50歳以上64歳未満の従業員の方はいらっしゃいますか？ (⑤)       | はい | いいえ |
| 9.  | 新たに雇用を行う場合35歳～55歳の方を採用を検討されますか？ (⑥)   | はい | いいえ |
| 10. | 事業所の地域別最低賃金を一斉に上げる予定はありますか？ (⑦)       | はい | いいえ |
| 11. | 会社の業務をテレワーク等に移行する予定はありますか？ (⑧)        | はい | いいえ |
| 12. | 会社を創業する予定はありますか？（または創業から5年未満ですか？） (⑫) | はい | いいえ |
| 13. | 職場に女性用トイレやおむつ替え部屋などを設置する予定はありますか？ (⑬) | はい | いいえ |
| 14. | 育児休業中の女性はいらっしゃいますか？ (⑭)               | はい | いいえ |
| 15. | 子供が2歳未満の男性従業員はいらっしゃいますか？ (⑮)          | はい | いいえ |
| 16. | 出産や介護等で退職された方を再度雇用する制度導入は可能ですか？ (⑯)   | はい | いいえ |
| 17. | 対人接触機会を減らす為の機器導入やサービス改善に興味はありますか？ (⑰) | はい | いいえ |
| 18. | 親の介護等で休暇などの取得が必要な従業員の方はいらっしゃいますか？ (⑱) | はい | いいえ |

|                |                                                           |
|----------------|-----------------------------------------------------------|
| 17. 従業員数       | 雇用保険加入者____名      未加入者____名                               |
| 18. 雇用区分       | 正社員____名      パートアルバイト____名      派遣社員____名      契約社員____名 |
| 19. 業 種        |                                                           |
| 20. 休日         |                                                           |
| 21. 給与の締め支払い日  | 給与締日____日      支払日（当月・翌月）____日                            |
| 22. 定年齢は何歳ですか？ | 歳                                                         |
|                |                                                           |

■ 備 考

## 助成金・補助金受給に関するアンケート

令和 3 年 6 月 15 日

|    |                                |                                     |                               |         |
|----|--------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|---------|
| 1. | 御社名                            | 株式会社Aire                            |                               |         |
| 2. | ご住所                            | 〒 162 - 0827                        | 東京都新宿区若宮町29 ウィステリアコートワカミヤ101号 |         |
| 3. | 代表者様                           | 加藤 直之 様                             | ご担当者様                         | 東京 太郎 様 |
| 4. | ご連絡先                           | 03 - 6280 - 7894                    | Email: info@aire-inc.com      |         |
| 5. | 就業規則や労働条件通知書の作成・配布・周知は行っていますか？ | <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ     |         |
| 6. | 労災保険・雇用保険、社会保険等には加入していますか？     | <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ     |         |
| 7. | 出勤簿（タイムカード）や賃金台帳を作成していますか？     | <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ     |         |
| 8. | 顧問の社労士先生はいらっしゃいますか？            | <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ     |         |

■ 御社のご状況について（お分かりになる範囲でご回答ください）

|     |                                       |                                     |                                      |
|-----|---------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| 5.  | 入社から6ヶ月以上3年未満の従業員の方はいらっしゃいますか？ (①or②) | <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ            |
| 6.  | 派遣社員がいる場合、自社で直接雇用することを検討していますか？ (③)   | <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ            |
| 7.  | 60歳以上の定年年齢未満の従業員の方はいらっしゃいますか？ (④)     | <input type="radio"/> はい            | <input checked="" type="radio"/> いいえ |
| 8.  | 50歳以上64歳未満の従業員の方はいらっしゃいますか？ (⑤)       | <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ            |
| 9.  | 新たに雇用を行う場合35歳～55歳の方を採用を検討されますか？ (⑥)   | <input type="radio"/> はい            | <input checked="" type="radio"/> いいえ |
| 10. | 事業所の地域別最低賃金を一斉に上げる予定はありますか？ (⑦)       | <input type="radio"/> はい            | <input checked="" type="radio"/> いいえ |
| 11. | 会社の業務をテレワーク等に移行する予定はありますか？ (⑧)        | <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ            |
| 12. | 会社を創業する予定はありますか？（または創業から5年未満ですか？） (⑩) | <input type="radio"/> はい            | <input checked="" type="radio"/> いいえ |
| 13. | 職場に女性用トイレやおむつ替え部屋などを設置する予定はありますか？ (⑬) | <input type="radio"/> はい            | <input checked="" type="radio"/> いいえ |
| 14. | 育児休業中の女性いらっしゃいますか？ (⑭)                | <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ            |
| 15. | 子供が2歳未満の男性従業員いらっしゃいますか？ (⑮)           | <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ            |
| 16. | 出産や介護等で退職された方を再度雇用する制度導入は可能ですか？ (⑯)   | <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ            |
| 17. | 対人接触機会を減らす為の機器導入やサービス改善に興味はありますか？ (⑰) | <input type="radio"/> はい            | <input checked="" type="radio"/> いいえ |
| 18. | 親の介護等で休暇などの取得が必要な従業員の方はいらっしゃいますか？ (⑱) | <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ            |

|                |                                        |
|----------------|----------------------------------------|
| 17. 従業員数       | 雇用保険加入者 8 名 未加入者 6 名                   |
| 18. 雇用区分       | 正社員 8 名 パートアルバイト 4 名 派遣社員 4 名 契約社員 0 名 |
| 19. 業 種        | コンサルティング業                              |
| 20. 休日         | 土日祝日 夏季休暇 年末年始                         |
| 21. 給与の締め支払い日  | 給与締日 末 日 支払日（当月 翌月） 25 日               |
| 22. 定年齢は何歳ですか？ | 65 歳                                   |

■ 備 考

（例）顧問の社労士がいるもので、助成金だけを依頼することは可能でしょうか？

→ 問題ございません。ただし、就業規則の改定等が入る場合が多いので事前に顧問の社労士先生に了解をとっていただく方が良いかもしれません。

助成金・補助金一覧

[illegible]

| 助 成 金 名（東京都産業労働局・中小企業振興公社等）      | 助 成 金 概 要                                                 | 助 成 額   | 人 数 | 受 給 額 合 計  |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------|-----|------------|
| ⑫ 創業助成金（令和3年10月～）                | 都内で創業予定または創業5年未満の事業主が指定された18の創業支援事業のいずれかを利用して事業を実施すること    | 上限300万円 | 社   | 0円         |
| ⑬ 女性の活躍性進助成金                     | 女性の新規採用、雇域拡大のための設備投資を助成（トイシ、ロッカー、仮眠室、ベビールームなど） 助成率2/3     | 上限500万円 | 社   | 0円         |
| ⑭ 働くババママ育児取得応援助成金（働くババママコース）     | 産休1年以上経過後職場復帰し、また就業原則へ有休等を照準する有休法を上回るものとする                | 125万円   | 1社  | 1,250,000円 |
| ⑮ 働くババママ育児取得応援助成金（働くババママコース）     | 子供が2歳になるまでの間に連続15日以上の有休休業休暇を取得する。15日まで2.5万円、以後1.5日毎に1.5万円 | 最大300万円 | 1社  | -          |
| ⑯ ジョブリターン制度整備助成金（事前エントリーが必要+抽選制） | 結婚や転職、妊娠、出産育児などの理由で退職した方が退職前の会社に復帰できる制度整備を行い周知する          | 20万円    | 1社  | 200,000円   |
|                                  |                                                           | 小 計     |     | 1,450,000円 |

[illegible]

|    |           |   |
|----|-----------|---|
| 合計 | 6,035,000 | 円 |
|----|-----------|---|