

第3号様式（第6条関係）

補助対象経費に関する調書

単位（円）

No.	対象労働者氏名	雇用年月日 注1	生年月日	月額基本給 注2	対象月数 注3	補助対象経費 注4	対象者 確認欄 注5
				【A】	【B】	(【A】÷2)×【B】	
1		年 月 日	年 月 日		3ヶ月 6ヶ月		
2		年 月 日	年 月 日		3ヶ月 6ヶ月		
3		年 月 日	年 月 日		3ヶ月 6ヶ月		
4		年 月 日	年 月 日		3ヶ月 6ヶ月		
5		年 月 日	年 月 日		3ヶ月 6ヶ月		
				補助対象経費の合計額			千円未満切捨て
				補助対象経費の合計額			
				この値を第1号様式の補助金交付申請額に転記			

注1：令和3年12月1日以降に正規雇用し、3ヶ月以上の雇用継続及び給与の支払いがあること。

注2：休業の影響等により、支給金額が雇用契約書等で定める月額基本給と異なる場合は、支給金額が補助上限となります。

注3：申請時点において6ヶ月以上雇用継続及び給与の支払いがある場合のみ、6ヶ月をチェックしてください。

注4：月ごとの対象経費（【A】÷2）の上限額は10万円となります。

（例：月額基本給21万円、3ヶ月申請する場合は、「10万円（上限）×3ヶ月＝30万円が補助対象経費）

注5：対象労働者が、以下～いずれにも該当していることを確認後、チェックしてください。

過去に本補助金の対象となることがない（継続して申請している場合を除く）

代表者又は取締役の3親等以内の親族ではない

新卒（内定取り消しを受けた者を除く）ではない