

## 令和5年度山形県賃金向上推進事業支援金（賃金アップコース）支給要綱

### （趣旨）

第1条 知事は、非正規雇用労働者の処遇改善、特に女性の賃金向上を促進するため、事業所内の非正規雇用労働者の所定労働時間1時間当たりの賃金（以下「時給」という。）を50円以上増額改定した事業者に対し、この要綱の定めるところにより、山形県賃金向上推進事業支援金（以下「支援金」という。）を予算の範囲内で支給する。

### （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、当該各号に定めるところによる。

(1) 非正規雇用労働者 次の全てに該当する労働者以外の労働者をいう。

イ 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。

ロ 派遣労働者として雇用されている者でないこと。

ハ 同一の事業者に雇用される通常の労働者に適用される就業規則等に規定する賃金の算定方法及び支給形態、賞与、退職金、休日、定期的な昇給や昇格の有無等の労働条件について長期雇用を前提とした待遇（以下「正社員待遇」という。）が適用されている労働者であること。ただし、正社員待遇が適用されていない正社員としての試用期間中の者を除く。

(2) 賃金 令和5年4月1日以降改定した令和5年4月分から令和6年1月分までの基本給をいう。

(3) 中小企業等 中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条第1項に規定する者及びその他これに準ずる団体をいう。

(4) 業種 日本標準産業分類（平成25年10月改定）の分類による業種をいう。

### （支援金支給対象事業者）

第3条 支援金支給対象事業者（以下「事業者」という。）は、次の各号を全て満たす者とする。

(1) 山形県内に本社及び事業所を有する中小企業等又は山形県内に法人本部及び施設等を有する社会福祉法人であること。

(2) 令和5年4月1日から令和6年1月31日までの間に、事業所内の非正規雇用労働者の賃金を、1回当たりの改定で時給50円以上増額していること。

(3) 対象となる労働者を増額改定後1か月以上継続雇用していること。

(4) 本社及び対象となる事業所又は法人本部及び対象となる施設等が、山形労働局管内の雇用保険適用事業所であること。

(5) 労働基準法、最低賃金法、労働安全衛生法等の労働関係法令等を遵守していること。

### （対象労働者）

第4条 対象となる労働者（以下「対象者」という。）は、非正規雇用労働者で、次の各号を全て満たす者とする。

(1) 令和5年4月1日から令和6年1月31日までの間に、1回当たりの賃金改定で時給50円以上増額されていること。

(2) 申請日において、増額改定後1か月以上継続雇用されている状態であること。

- (3) 改定された日において、50 歳未満の女性労働者であること。
- (4) 改定された日において、山形県内の事業所で勤務する労働者であること。
- (5) 改定された日において、山形県内に住所がある労働者であること。
- (6) 事業者、事業所及び法人の代表者又は取締役等の 3 親等以内の親族（配偶者又は 3 親等以内の血族若しくは姻族）でないこと。

（資格要件）

第 5 条 事業者が、次の各号のいずれにも該当しない者であること。

- (1) 役員等（法人である場合にはその役員又はその支店若しくは営業所の代表者その他これらと同等の責任を有する者を、法人以外の団体である場合には代表者、理事その他これらと同等の責任を有する者をいう。）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）第 2 条第 6 号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は暴力団員でなくなった日から 5 年を経過しない者（以下「暴力団員等」という。）であること。
- (2) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第 2 条第 2 号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員等が経営に実質的に関与していること。
- (3) 役員等が、自己、その属する法人若しくは法人以外の団体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等を利用していること。
- (4) 役員等が、暴力団又は暴力団員等に対して資金等を供給し、又は便宜を供与する等暴力団の維持及び運営に協力し、又は関与していること。
- (5) 役員等が、その他暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有していること。

（支給金額）

第 6 条 支援金の額は、対象者 1 人につき 5 万円とする。

（支給上限額）

第 7 条 支援金の上限額は、1 事業者当たり次に掲げる区分に応じ、それぞれ当該区分に定める額とする。なお、上限額に達するまでは、複数回の申請ができるものとする。

| 業種等                 | 上限額    |        |
|---------------------|--------|--------|
| 製造業、社会福祉法人          | 20 人まで | 100 万円 |
| 卸売業、小売業、宿泊業、飲食サービス業 | 10 人まで | 50 万円  |
| その他                 | 5 人まで  | 25 万円  |

（支給の申請）

第 8 条 支援金の支給を受けようとするときは、令和 5 年 4 月 1 日から同年 9 月 30 日までの間に増額改定を行った場合には、増額改定を行った日以後 1 か月を経過する日から同年 11 月 6 日まで、同年 10 月 1 日から令和 6 年 1 月 31 日までの間に増額改定を行った場合には、増額改定を行った日以後 1 か月を経過する日から同年 3 月 4 日までに、山形県賃金向上推進事

業支援金（賃金アップコース）支給申請書（別記様式第1号）（以下「申請書」という。）に次の各号に掲げる書類を添付して知事に提出しなければならない。

- (1) 対象者に係る賃金増額改定前及び改定後の労働条件通知書又はそれに準ずる書類の写し
- (2) 対象者に係る、賃金増額改定前、改定後それぞれ1か月分の出勤状況及び賃金の支払状況を明らかにする書類の写し
- (3) 賃金増額確認書（賃金アップコース）（別記様式第2号）
- (4) 対象となる事業所等が山形労働局管内の雇用保険適用事業所であることを証する書類の写し
- (5) 誓約書（別記様式第3号）
- (6) 振込を希望する口座の通帳の写し
- (7) その他知事が必要と認める書類

#### （支給の決定）

第9条 知事は、前条の規定による申請書の提出があったときは、内容を審査し、山形県賃金向上推進事業支援金（賃金アップコース）支給決定通知書（別記様式第4号）又は山形県賃金向上推進事業支援金（賃金アップコース）不支給決定通知書（別記様式第5号）により事業者へ通知するものとする。

#### （支給決定の取消し等）

第10条 知事は、支給決定を受けた事業者が次の各号のいずれかに該当する場合は、支援金支給決定の全部又は一部を取り消すことができる。

- (1) 支給対象の要件に反している事実が認められたとき。
- (2) 偽りその他不正な行為（以下「不正受給」という。）によって支給を受け又は受けようとしたとき。
- (3) その他知事が支給の決定を取り消す必要があると認めたとき。

2 事業者が不正受給を行った場合は、以下の取扱いとする。

- (1) 不正受給が判明した日以降、県が実施する次に掲げる支援金は支給しない。

イ 令和5年度山形県賃金向上推進事業支援金（正社員化コース）支給要綱に定める支援金

ロ 令和5年度山形県賃金向上推進事業支援金（賃金アップコース）支給要綱に定める支援金

- (2) 当該不正受給を行った事業者の名称、所在地及び不正の内容を関係機関に情報提供するものとする。

#### （支援金の返還）

第11条 知事は、支援金の支給決定を取り消した場合において、当該取り消しに係る部分に関して既に支援金を支給していたときは、期限を定めて、その返還を命ずるものとし、当該事業者に対し、知事が別に定める書面により通知するものとする。

#### （疑義についての協議）

第12条 この要綱に定めのない事項及び疑義の生じた事項については、必要に応じ知事あて

協議するものとする。

(支援金の経理)

第 13 条 支援金の支給を受けた事業者は、支援金にかかる収支に関する帳簿及び関係書類を支援金の支給を受けた日の属する年度の終了後 5 年間保管しなければならない。

(その他)

第 14 条 この要綱に定めるもののほか、支援金の支給に関するその他必要な事項は、知事が別に定める。

附 則

この要綱は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

## 令和5年度山形県賃金向上推進事業支援金（賃金アップコース）支給申請書

令和 年 月 日

山形県知事 殿

申請者 千

所在地

名 称

代表者職・氏名

山形県賃金向上推進事業支援金（賃金アップコース）の支給を受けたいので、同支援金支給要綱第8条の規定により申請します。

## 記

1 申請額 金 円 （申請回数 回目）

## 2 申請額の内訳

| 対象者数（A） | 支給単価（B）  | 支給申請額（C=A×B） | 既受給額 |
|---------|----------|--------------|------|
| 人       | 50,000 円 | 円            | 円    |

※申請上限額は、令和5年度において、「製造業、社会福祉法人」100万円、「卸売業、小売業、宿泊業、飲食サービス業」50万円、「その他」25万円となります。

※「申請回数」は申請上限額に達するまで、複数回申請が可能です。今回の申請が何回目かを記載してください。

※「既受給額」は令和5年度既に支給を受けた場合に、その金額を記載してください。

## 3 振込希望金融機関の口座

|              |        |  |       |               |
|--------------|--------|--|-------|---------------|
| 振込希望<br>金融機関 | 金融機関名  |  | 口座の種類 | 普通 ・ 当座 ・ その他 |
|              | 支店名    |  | 口座番号  |               |
|              | (フリガナ) |  |       |               |
|              | 口座名義   |  |       |               |

## 4 申請者の概要

## (1) 業種等

|                                  |                                      |                                 |
|----------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 製造業     | <input type="checkbox"/> 社会福祉法人      |                                 |
| <input type="checkbox"/> 卸売業、小売業 | <input type="checkbox"/> 宿泊業、飲食サービス業 | <input type="checkbox"/> その他（ ） |

※業種に応じて申請上限額が異なります。該当する業種を御確認のうえ、□に✓を記載ください。

## (2) 事業規模

|                                 |                                |          |
|---------------------------------|--------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> 小規模事業者 | <input type="checkbox"/> 中小企業等 | 常用雇用者数 人 |
|---------------------------------|--------------------------------|----------|

※ 常用雇用者数は本社含む事業所全体の人数を記載してください。

(次頁に続く)

5 提出書類確認表（提出書類を確認のうえ確認欄の□に✓を入れてください）

| 提出書類                                        | 確認                       |
|---------------------------------------------|--------------------------|
| 山形県賃金向上推進事業支援金（賃金アップコース）支給申請書（別記様式第1号）      | <input type="checkbox"/> |
| 支給対象労働者の内訳（別記様式第1号－1）                       | <input type="checkbox"/> |
| 増額改定前・後それぞれの労働条件通知書又はそれに準ずる書類の写し            | <input type="checkbox"/> |
| 増額改定前・後それぞれ1か月の出勤簿又はタイムカードの写し               | <input type="checkbox"/> |
| 増額改定前1か月・改定後1か月分の記載がある賃金台帳の写し               | <input type="checkbox"/> |
| 賃金増額確認書（賃金アップコース）（別記様式第2号）                  | <input type="checkbox"/> |
| 雇用保険適用事業所設置届又は労働保険概算・確定保険料申告書（直近）等の写し       | <input type="checkbox"/> |
| 誓約書（別記様式第3号）                                | <input type="checkbox"/> |
| 振込希望通帳の写し（金融機関、支店名、口座番号、口座名義人フリガナが確認できるページ） | <input type="checkbox"/> |

●添付漏れがある場合は受け付けられませんので、確認のうえ提出してください。

6 支給要件確認表（支給要件に合致するか、確認欄の□に✓を入れてください）

| 要件項目                                                           | 確認                       |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 山形県内に本社及び事業所を有する中小企業等又は山形県内に法人本部及び施設等を有する社会福祉法人である             | <input type="checkbox"/> |
| 令和5年4月1日から令和6年1月31日までの間に、事業所内の非正規雇用労働者の賃金を1回当たりの改定で50円以上増額している | <input type="checkbox"/> |
| 対象者を、増額改定後1か月以上継続雇用し、申請日時点で在籍している                              | <input type="checkbox"/> |
| 本社及び対象となる事業所又は法人本部及び対象となる施設等が山形労働局管内の雇用保険適用事業所である              | <input type="checkbox"/> |
| 対象者は、改定された日において、50歳未満の女性労働者である                                 | <input type="checkbox"/> |
| 対象者は、改定された日において、山形県内の事業所で勤務する労働者である                            | <input type="checkbox"/> |
| 対象者は、改定された日において、山形県内に住所がある                                     | <input type="checkbox"/> |
| 対象者は、事業者、事業所及び法人の代表者又は取締役等の3親等以内の親族でない者である                     | <input type="checkbox"/> |

7 申請担当者

|         |  |     |  |
|---------|--|-----|--|
| 所属・職・氏名 |  | 電話  |  |
| E-mail  |  | FAX |  |

※ 担当者氏名はフルネームを記載してください。

別記様式第1号－1（内訳）

支給対象労働者の内訳（賃金増額改定を行った日を基準日とする）

|   | 氏 名   | 生年月日<br>(年齢)       | 賃金増額<br>改定日 | 事業所の名称、住所※1                   | 支給対象労働者の住所        |
|---|-------|--------------------|-------------|-------------------------------|-------------------|
| 例 | 山形 花子 | H5. 5. 1<br>(30 歳) | R5. 6. 1    | (株) ○○金属工業<br>山形市松波○丁目□番<br>地 | 山形市鉄砲町○丁目□<br>－△△ |
| 1 |       |                    |             |                               |                   |
| 2 |       |                    |             |                               |                   |
| 3 |       |                    |             |                               |                   |
| 4 |       |                    |             |                               |                   |
| 5 |       |                    |             |                               |                   |
| 6 |       |                    |             |                               |                   |
| 7 |       |                    |             |                               |                   |
| 8 |       |                    |             |                               |                   |

※1 支給対象労働者が勤務する事業所の名称、住所を記入。

(令和5年度山形県賃金向上推進事業支援金)

賃金増額確認書(賃金アップコース)

対象労働者の氏名

賃金増額改定日

令和 年 月 日

賃金算定期間 増額前 月 日 ~ 月 日 時給※① 円 × 実労働時間※② 時間 = 月額※③ 0 円 (A) ↑ 月給制の場合は月平均所定労働時間

賃金算定期間 増額後 月 日 ~ 月 日 時給※① 円 × 実労働時間※② 時間 = 月額※③ 0 円 (B) ↑ 月給制の場合は月平均所定労働時間

(B)-(A) 0 円 ← 改定後の1時間あたりの上昇額

※③が月給制の場合

・年間所定労働日数 日 (C)

・1日当たりの所定労働時間 時間 (D)

・月平均所定労働時間 = 年間所定労働日数 / 12 × 1日当たり所定労働時間 0 時間

注意

- ※①は労働条件通知書等に記載されている時給を記載してください。
- ※②は実労働時間数を記載してください。
- ※③月給制の場合、※②は月平均所定労働時間を記載し。月額を割り戻して時給単価を算出してください。
- ※増額改定日が賃金算定期間中に当たり日割計算が発生する場合は、その翌月（満額支給月）と比較します。
- ※交代制勤務で時間帯により時給が決められている場合は、各々の時給の分を作成してください。（全ての時間帯で50円以上増額の必要があります。）

年 月 日

## 誓 約 書

山形県知事 殿

所在地  
名 称  
代表者名

令和5年度山形県賃金向上推進事業支援金（賃金アップコース）の支給申請をするに当たり、次に掲げる事項について相違ないことを誓約します。

- (1) 本社及び対象となる事業所又は法人本部及び対象となる施設等が山形労働局管内の雇用保険適用事業所であること。
- (2) 過去5年間に重大な法令違反等がないこと。
- (3) 山形県税（山形県税に附帯する税外収入を含む。）又は消費税を滞納していないこと。
- (4) 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）の規定に基づく更生又は再生手続きを行っていないこと。
- (5) 宗教活動や政治活動を目的とする団体でないこと。
- (6) 次のいずれにも該当しないこと。

イ 役員等（法人である場合にはその役員又はその支店若しくは営業所の代表者その他これらと同等の責任を有する者を、法人以外の団体である場合には代表者、理事その他これらと同等の責任を有する者をいう。）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）第2条第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者（以下「暴力団員等」という。）であること。

ロ 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員等が経営に実質的に関与していること。

ハ 役員等が、自己、その属する法人若しくは法人以外の団体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等を利用していること。

ニ 役員等が、暴力団又は暴力団員等に対して資金等を供給し、又は便宜を供与する等暴力団の維持及び運営に協力し、又は関与していること。

ホ 役員等が、その他暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有していること。

- (7) 支給申請書の作成に当たっては、虚偽の記載を行わないこと。

年 月 日

令和5年度山形県賃金向上推進事業支援金（賃金アップコース）  
支給決定通知書

事業者名 様

山形県知事

年 月 日付けで申請のありました令和5年度山形県賃金向上推進事業支援金（賃金アップコース）について、下記のとおり支給することに決定しましたので通知します。

記

支給決定額 金 円

- 1 次のいずれかに該当する場合は、支援金支給決定の全部又は一部を取り消しのうえ支援金の返還を求めます。
  - ① 支給対象の要件に反している事実が認められたとき
  - ② 偽りその他不正な行為（以下「不正受給」という。）によって支給を受け又は受けようとしたとき
  - ③ その他知事が支給の決定を取り消す必要があると認めたとき
- 2 不正受給等を行った場合は、次の取扱いとします。
  - ① 不正受給が判明した日以降、県が実施する次に掲げる支援金は支給しない。
    - ア 令和5年度賃金向上推進事業支援金（賃金アップコース）
    - イ 令和5年度賃金向上推進事業支援金（正社員化コース）
  - ② 不正受給を行った事業者の名称、所在地、不正内容を関係機関に情報提供する。

年 月 日

令和5年度山形県賃金向上推進事業支援金（賃金アップコース）  
不支給決定通知書

事業者名 様

山形県知事

年 月 日付けで申請のありました令和5年度山形県賃金向上推進事業支援金（賃金アップコース）について、下記の事由により支給しないことに決定しましたので通知します。

記

【事 由】

【対象者】