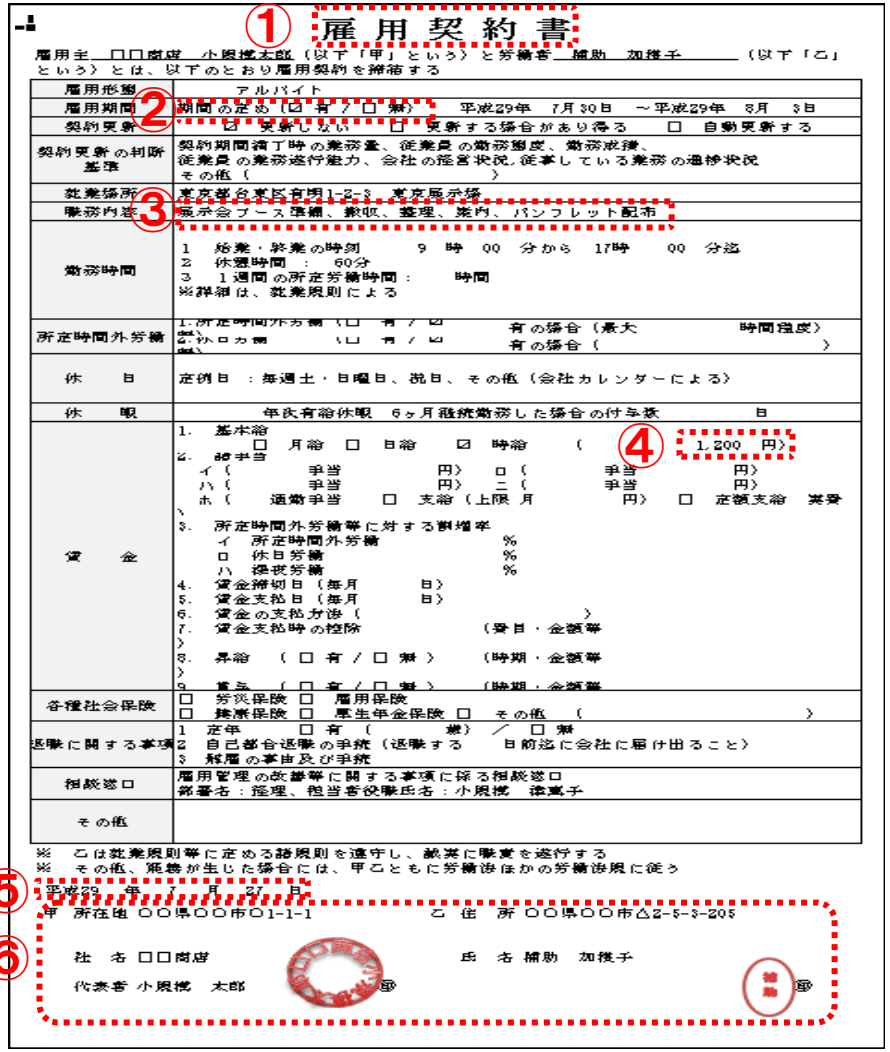
# ［労働契約書］

## 雇用契約をしたことが確認できる書類
## （例）労働契約書、雇用契約書



雇　用　契　約　書

雇用主　□□商店　小規模太郎（以下「甲」という）と労働者　補助　加推子　（以下「乙」という）とは、以下のとおり雇用契約を締結する

| | |
|---|---|
| 雇用形態 | アルバイト |
| 雇用期間 | 期間の定め【☑ 有 / □ 無】　平成29年　7月30日　～平成29年　8月　3日 |
| 契約更新 | ☑ 更新しない　□ 更新する場合があり得る　□ 自動更新する |
| 契約更新の判断基準 | 契約期間満了時の業務量、従業員の勤務態度、勤務成績、<br>従業員の業務遂行能力、会社の経営状況、従事している業務の進捗状況<br>その他（　　） |
| 就業場所 | 東京都台東区台東1-2-3　東京展示場 |
| 職務内容 | 展示会ブース準備、撤収、整理、案内、パンフレット配布 |
| 勤務時間 | 1　始業・終業の時刻　9　時　00　分から　17時　00　分迄<br>2　休憩時間：　60分<br>3　1週間の所定労働時間：　時間<br>※詳細は、就業規則による |
| 所定時間外労働 | 1.所定時間外労働（□ 有 / □ 無）　有の場合（最大　時間程度）<br>2.休日労働（□ 有 / □ 無）　有の場合（　　） |
| 休　日 | 定例日：毎週土・日曜日、祝日、その他（会社カレンダーによる） |
| 休　暇 | 年次有給休暇　6ヶ月継続勤務した場合の付与日　日 |
| 賃　金 | 1.　基本給<br>□ 月給　□ 日給　☑ 時給　（1,200　円）<br>2.　諸手当<br>イ（　手当　円）　ロ（　手当　円）<br>ハ（　手当　円）　ニ（　手当　円）<br>ホ（　通勤手当　□ 支給（上限 月　円）　□ 定額支給　業務<br>3.　所定時間外労働等に対する割増率<br>イ　所定時間外労働　%<br>ロ　休日労働　%<br>ハ　深夜労働　%<br>4.　賃金締切日（毎月　日）<br>5.　賃金支払日（毎月　日）<br>6.　賃金の支払方法（　）<br>7.　賃金支払時の控除　（受目・金額等<br>）<br>8.　昇給　（□ 有 / □ 無）　（時期・金額等<br>）<br>9.　賞与　（□ 有 / □ 無）　（時期・金額等 |
| 各種社会保険 | □ 労災保険 □ 雇用保険<br>□ 健康保険 □ 厚生年金保険 □ その他（　） |
| 退職に関する事項 | 1　定年　□ 有（　歳）/ □ 無<br>2　自己都合退職の手続（退職する　日前迄に会社に届け出ること）<br>3　解雇の事由及び手続 |
| 相談窓口 | 雇用管理の改善等に関する事項に係る相談窓口<br>部署名：経理、担当者役職氏名：小規模　津寿子 |
| その他 | |

※　乙は就業規則等に定める諸規則を遵守し、誠実に職務を遂行する
※　その他、疑義が生じた場合には、甲乙ともに労働法ほかの労働法規に従う

平成29　年　7　月　27　日

甲　所在地　○○県○○市○1-1-1　　乙　住　所　○○県○○市△2-5-3-205

社　名　□□商店　　氏　名　補助　加推子

代表者　小規模　太郎　㊞　　㊞

①　②　③　④　⑤　⑥

証拠書類［**労働契約書**］は、臨時に雇い入れたアルバイトの賃金等を雑役務費として計上する場合に「必要」です。
短期の場合は労働を依頼した書面等で代用可能です。

必要

**P**oint

補助事業に係る雇用の契約書であること、補助対象経費であることを、以下で確認します。

①書類名は、雇用の契約書であることがわかりますか。

②期間の定めはありますか。
（臨時雇い入れとみなされない場合は、補助対象外です。）

③業務内容の記載はありますか。

④賃金の記載はありますか。

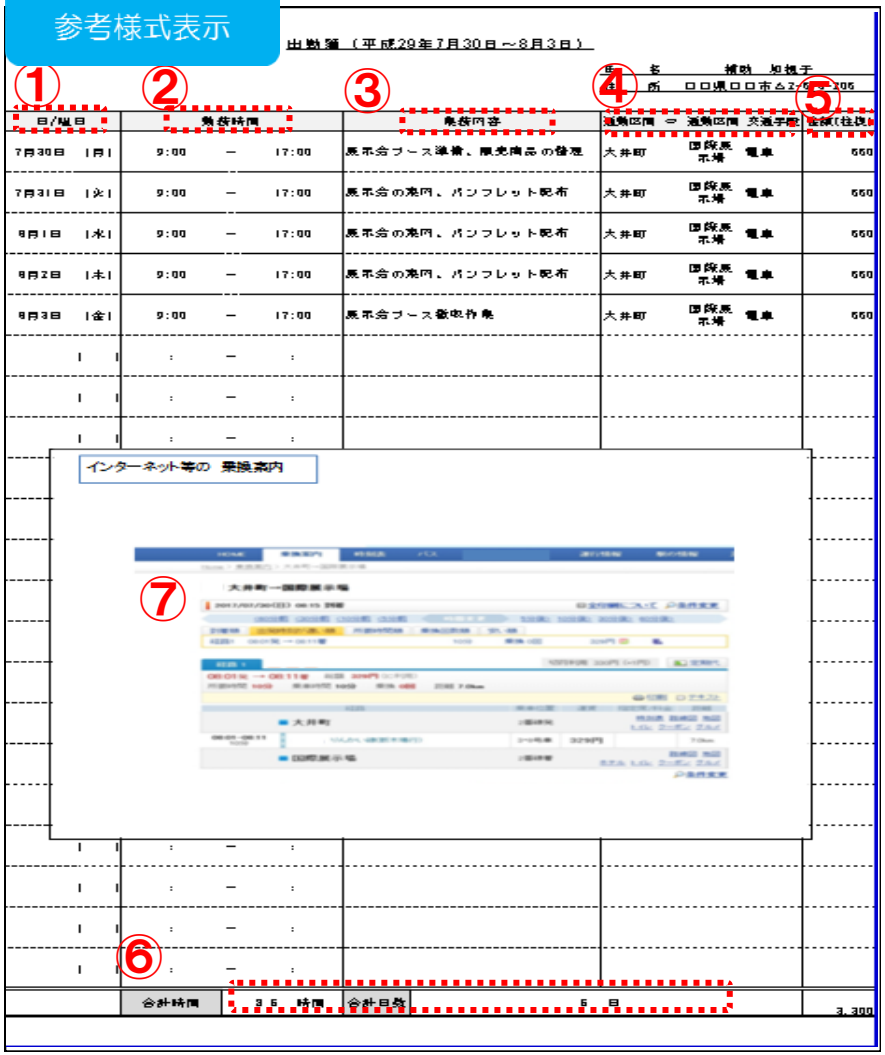
⑤契約日の記載がありますか。
交付決定日（第一次受付締切分は［平成２８年８月３１日］前の契約は、補助対象外です。

⑥補助事業者および従業員の名前の記載がありますか。

# ［出勤簿］

## アルバイトスタッフが、いつ、どこで、何の作業をしたかが確認できる資料
## （例）出勤簿

参考様式表示




**必要**

**証拠書類［出勤簿］**は、雑役務費を計上する場合に提出が「必要」です。
参考様式表示

**お願い**

⑦交通費を計上される場合は、公共交通機関への支払金額の確認の為「料金表」または「インターネットの経路検索結果」等もご提出ください。

### Point

当該補助事業者の出勤簿であること、補助対象経費であることを、以下で確認します

- ①出勤した日付が記載されていますか。労働契約書の期間内ですか。
- ②勤務時間が記載されていますか。
- ③業務内容が記載されていますか。
- ④通勤区間、交通手段が記載されていますか。
- ⑤往復の金額が記載されていますか。
- ⑥合計時間と合計日数が記載されていますか。

# ［賃金台帳または給与明細］

## 給与の支払額が確認できる書類
## （例）賃金台帳、給与明細

源泉徴収税額分も補助対象となります。

**必要**　**証拠書類［賃金台帳］**は
臨時に雇い入れたアルバイトの
賃金等を雑役務費として計上する場合に
提出が「必要」です。参考様式表示

参考様式表示

（参考様式）
時間単価算出のための人件費対象者賃金台帳

所属:
氏名:　補助　加根子
性別:　女

| | 記入例 | 2017年4月 | 5月 | 6月 | 賞与 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 賞与 | 1月 | 2月 | 3月 | 合　計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 労働日数 | 15.0日 | | | | | 2 | 3 | | | | | | | | | 5 |
| 労働時間数 | 100.0時間 | | | | ① | 14 | 21 | | | | | | | | | 35 |
| 時間外労働 | 5.0時間 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 休日労働 | 0.0時間 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 深夜労働 | 0.0時間 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| | 0.0時間 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |

| | 記入例 | 2017年4月 | 5月 | 6月 | 賞与 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 賞与 | 1月 | 2月 | 3月 | 合　計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 基本給 | 90,000 | | | | | 16,800 | 25200 | | | | | | | | | 42000 |
| 賞与 | 0 | | | | ② | | | | | | | | | | | 0 |
| 通勤手当 | 150 | | | | | 1,000 | 1500 | | | | | | | | | 2500 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 総支給額 | 90,150 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17,800 | 26,700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 44500 |

【控除額】

| | 記入例 | 2017年4月 | 5月 | 6月 | 賞与 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 賞与 | 1月 | 2月 | 3月 | 合　計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 健康保険 | 200 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 厚生年金保険 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 雇用保険 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 介護保険 | 200 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 社会保険料合計 | 1,000 | 0 | 0 | 0 | ③ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 住民税 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 所得税 | 200 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 控除額合計 | 7,200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 差引支給額 | 82,950 | | | | | | | | | | | | | | | 44,500 |

○○補助金に係わる標記の従事者の給与実績は上記の通りであることを証明します。
平成29年8月31日　　名称　□□商店　　部署・役職名　代表　　証明者氏名　小規模　太郎

## Point

①労働日数、時間数等が記載されていますか。

②支払金額が記載されていますか。

③源泉徴収税額等がわかりますか。
0円の場合は、0円と記入してください。

# ［支払］

## 物品やサービスなどの代金の支払確認が可能な資料（原則は口座振込）
## （例）ＡＴＭご利用明細、振込票お客様控え

| | |
|---|---|
| 銀行振り込み | サンプル参照 |
| 現金払い | サンプル参照 |
| クレジット払い | サンプル参照 |
| コンビニ振込 | サンプル参照 |
| 宅急便（代引） | サンプル参照 |
| ★従業員等による立替払いの場合は、上記に加えて立て替え分を精算したことが確認できる書類も必要です。 | サンプル参照 |

**お願い**
補助事業に要した経費と、他の経費を、一括して支払った場合は、その旨をご記載ください。

必要

証拠書類［支払］は、いかなる場合も提出が「必要」です。

**Point**
当該取引の支払いであること、補助対象経費であることを、以下で確認します。

①補助事業者名が確認できますか。

②支払先が確認できますか。

③支払金額が確認できますか。賃金台帳や給与明細の金額と同じですか。

④支払日は、事業終了日以前ですか。（事業終了日後の支払いは、補助対象**外**です。）