# 高齢雇用継続給付金申請

## 一、申請企業の基本情報

1. 企業名称：[企業名称]
2. 所在地：[詳細住所]
3. 事業者番号：[事業者番号]
4. 代表者姓名：[代表者姓名]
5. 連絡先：電話番号 [X]、FAX 番号 [X]、メールアドレス [X]

## 二、申請の理由

当社は、高齢者雇用の推進に積極的に取り組んでおり、上記の高齢者雇用状況報告書に示したとおり、60 歳以上の高齢従業員を [X] 人雇用しており、従業員全体の [X]% を占めています。当社は、高齢者の長期雇用を目指し、働き方改革、能力開発、健康管理などの各種施策を講じており、社会的責任を果たすとともに、企業の持続的な発展に寄与しています。高齢雇用継続給付金を受け取ることにより、さらに高齢者雇用の環境整備や施策強化に役立てたいと考えています。

## 三、申請条件の充足確認

1. 高齢者雇用の基準を満たしているか：当社は、60 歳以上の高齢従業員を [X] 人雇用しており、雇用期間は [雇用期間] 以上です。また、高齢者の雇用割合は [X]% で、法令で定められた基準を上回っています。
2. 労働条件の整備：当社は、高齢者の労働条件を適正に設定しており、賃金、休暇、社会保険などについて、法令を遵守しています。また、働き方改革により、柔軟な勤務時間や勤務形態を提供しており、高齢者のニーズに応じた労働条件を整えています。
3. 能力開発や健康管理の実施：当社は、高齢者の能力開発のための研修会や講座を定期的に開催しており、健康管理のための健康診断やサポート施策を実施しています。これらの施策は、高齢者の長期雇用を促進し、生産性向上に貢献しています。

## 四、申請書類の添付

1. 高齢者雇用状況報告書（上記の通り）
2. 企業の登記証明書写し
3. 従業員名簿（60 歳以上の高齢従業員を明示したもの）
4. 賃金明細書の写し（高齢従業員の賃金状況を示したもの）
5. 健康診断実施報告書の写し
6. 研修会や講座の実施記録の写し

## 五、申請者の署名と年月日

申請者（代表者）：[代表者署名]

年月日：[申請年月日]