

※この案内は、所在地が鹿児島市である事業所に送付しております。（対象労働者を雇用していない、対象外の事業所にも送付されている場合がございますので、ご確認願います。）

## 鹿児島市の雇用奨励金制度

鹿児島市では、市内に在住する障害者や高齢者など特に就職の困難な方々の雇用促進を図るために、本市に事業所を有する中小企業の事業主（雇用保険の適用事業所）に対し、雇用奨励金（鹿児島市就職困難者等雇用奨励金制度）を交付しています。

新しく雇用された方で該当者がありましたら、下記の要領で申請されますようご案内します。

### 1. 奨励金を受給できる事業主

次のいずれかに該当する方を雇用し、国（鹿児島労働局）の特定求職者雇用開発助成金の支給決定を受けたものとする。ただし、納期の到来している市税を完納しているものに限る。

- (a) 重度障害者等（重度障害者、雇入れの日現在で45歳以上の重度以外の身体・知的障害者）
- (b) 精神障害者
- (c) 発達障害者・難治性疾患患者
- (d) その他の障害者（雇入れの日現在で45歳未満の重度以外の身体・知的障害者）
- (e) 高齢者（60歳以上の者）、母子家庭の母等、父子家庭の父
- (f) 生活保護受給者等（生活保護受給者、生活困窮者）
- (g) 就職氷河期世代長期不安定雇用者
- (h) その他特に就職が困難な者（中国残留邦人等永住帰国者、ウクライナ避難民など）

◆次の場合には、支給の対象となりません◆

雇用時点で、対象被雇用者(従業員)が鹿児島市内に住所を有しない(住民登録がない)とき

### 2. 奨励金の額及び期間

対象被雇用者（従業員）	奨励金月額	期間
1の(a)、(b)のいずれかに該当する方	1人 6,000円	12か月 *注
1の(c)、(d)のいずれかに該当する方	1人 3,000円	12か月 *注
1の(e)、(f)、(g)、(h)のいずれかに該当する方	1人 3,000円	6か月

\*注 奨励金の交付申請は6か月ごとに必要です。

例) ・高齢者(e)を雇用した場合  $3,000円 \times 6か月(第1期) = 18,000円$

・重度障害者(a)を雇用した場合

┌	1回目	$6,000円 \times 6か月(第1期) = 36,000円$
	2回目	$6,000円 \times 6か月(第2期) = 36,000円$

### 3. 交付対象期間の始期

雇い入れた日の属する月（雇い入れた日が当該月の16日以降の場合はその翌月）から支給対象となり、国の特定求職者雇用開発助成金の第1期が対象となります。

障害者等の方（おもて面の(a)～(d)に該当する方）については、国の特定求職者雇用開発助成金の第1～2期が対象となります。

### 4. 申請方法・必要書類

国の特定求職者雇用開発助成金の支給が決定された後、次の申請書類等を提出してください。

- (1) 市就職困難者等雇用奨励金交付申請書（様式第1）
- (2) 対象労働者の内訳
- (3) 市就職困難者等雇用奨励金請求書（様式第6）
- (4) 国（鹿児島労働局）発行の特定求職者雇用開発助成金の支給決定通知書のコピー
- (5) 市税納付状況調査同意書
- (6) 振込口座の通帳の写し ※名義（カタカナ表記）の記載部分
- (7) 対象労働者の住民票の写し（雇用日以降に発行されたもの。コピーでも可。）  
※住民票の写しの取得が難しい場合は、(8)の同意書をご提出いただくことで、本市が調査を行うことができます。
- (8) 個人情報の取扱いに関する同意書 ※(7)の提出が難しい場合のみ

#### ◆お願い◆

- 請求書への押印は、  
法人の場合・・・・・・・・代表取締役等の代表者印  
個人事業所の場合・・・・・・代表者の印
- 振込口座は、  
法人の場合・・・・・・・・法人名の口座  
個人事業所の場合・・・・・・代表者名又は事業者名の口座
- 誤記入の際の訂正はできません（二重線、修正液等の使用不可）

### 5. 申請期限

国の特定求職者雇用開発助成金の支給決定日の翌日から起算して12か月以内  
（申請はなるべく1か月以内をお願いします。）

### 6. 申請先・お問い合わせ

鹿児島市 雇用推進課（みなと大通り別館5階）

〒892-8677 鹿児島市山下町1-1番1号

TEL 216-1325（直通） FAX 216-1303

※ ご不明な点は、お問い合わせください。

※ 郵送の場合は、後日内容等を確認することがありますので、担当者名及び連絡先をご記入ください。