

伊勢原市障害者雇用奨励補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、障害者雇用安定のため市内の中小企業者に対し、障害者雇用奨励補助金（以下「補助金」という。）を交付することについて、伊勢原市補助金等の交付規則（昭和55年伊勢原市規則第19号）に規定するもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(用語の定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 障害者 障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和35年法律第123号）第2条に規定する者及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）第12条に規定する児童相談所又は知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第12条に規定する知的障害者更生相談所において判定を受けた者をいう。
- (2) 中小企業者 中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条各号に掲げるものをいう。

(補助要件)

第3条 補助金の交付を受けることのできる中小企業者は、次に掲げる要件を備えていなければならない。

- (1) 市内で1年以上継続して事業を営んでいること
- (2) 市内に在住する障害者を1年以上常用雇用していること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が特別に認める場合

2 前項第1号及び第2号の要件の判定にあたっては、基準日を6月1日とし、基準日以前1年間の雇用状態により交付の可否を決定する。

(補助金額)

第4条 補助金額は、障害者1人につき年額60,000円とする。

(補助金の交付期間)

第5条 補助金の交付期間は、障害者1人につき5年間とする。

(補助金の交付申請)

第6条 補助金の交付申請をしようとする中小企業者は、障害者雇用奨励補助金交付申請書（第1号様式）に、障害者雇用状況書（第2号様式）を添付し、6月1日から同月30日までの間に市長に提出しなければならない。ただし、申請期間については市長が特別に認める場合は、この限りでない。

(補助金の交付決定)

第7条 市長は、前条の規定による申請があり、審査等の結果補助金を交付すべきものと決定したときは、伊勢原市障害者雇用奨励補助金交付決定通知書（第3号様式）により通知するものとする。

(補助金の交付)

第8条 前条の通知を受けた者が補助金の交付を受けようとするときは、伊勢原市障害者雇用奨励補助金交付請求書（第4号様式）に伊勢原市障害者雇用奨励補助金交付決定通知書の写しを添えて市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の規定による請求があったときは、速やかに補助金を交付するものとする。

る。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、補助金の交付に関して必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この告示は、昭和61年4月1日から施行する。

附 則

この告示は、公表の日から施行し、昭和62年4月1日から適用する。

附 則

この告示は、公表の日から施行し、昭和63年4月1日から適用する。

附 則

この告示は、平成4年4月1日から施行する。ただし、第3条及び第6条の改正規定は、平成3年4月1日から適用する。

附 則

この告示は、公表の日から施行し、平成11年4月1日から適用する。

附 則

この告示は、公表の日から施行する。

附 則

この告示は、公表の日から施行し、改正後の伊勢原市障害者雇用奨励補助金交付要綱の規定は、平成25年4月1日から適用する。

附 則 (平成28年3月10日告示第26号)

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

附 則 (令和3年6月29日告示第167号)

この告示は、公表の日から施行する。

第1号様式（第6条関係）

年度障害者雇用奨励補助金交付申請書

年 月 日

伊勢原市長 殿

申請者 所在地

事業所名

代表者名

年度障害者雇用奨励補助金の交付を受けたいので申請します。

記

1 補助金申請額 円

2 添付書類

（1）障害者雇用状況書

障害者雇用状況書

6月1日現在

氏名	採用年月日		障害の種類 (程度級)	業務内容
	生年月日	市内住所		
会社の概要		総従業員数	障害者雇用数	備考
伊勢原 事業所は	本社です 支所等です	人	人	
連絡先	課	担当者名		☎ ()

備考 1 障害者の種類・程度は、障害者手帳及び療育手帳に基づき記入してください。

2 市内に支所等がある場合は、本社に含めてください。

年度伊勢原市障害者雇用奨励補助金交付決定通知書

住所又は所在地

申請者名称及び代表者氏名

様

年 月 日付で申請のありました伊勢原市障害者雇用奨励補助金については、伊勢原市補助金等の交付規則第6条の規定に基づいて、次のとおり決定しましたので通知します。

年 月 日

伊勢原市長



1 補助金交付決定額 円

2 交 付 条 件

(教示)

この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、伊勢原市長に対して審査請求をすることができます。

また、この処分の取消しを求める訴えをする場合は、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。）、提起することができます。ただし、審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければなりません。

（ 事務担当は、 ）

第4号様式（第8条関係）

年度伊勢原市障害者雇用奨励補助金交付請求書

年 月 日

伊勢原市長 殿

住所又は所在地

請求者名称及び代表者氏名

印

交付決定のありました伊勢原市障害者雇用奨励補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて請求します。

- | | | |
|---|---------|---|
| 1 | 交付決定通知額 | 円 |
| 2 | 既交付額 | 円 |
| 3 | 今回交付請求額 | 円 |
| 4 | 未交付額 | 円 |
| 5 | 添付書類 | |

伊勢原市障害者雇用奨励補助金交付決定通知書の写し

6 振込先金融機関

		銀行 信用金庫 農協	支店 支所
種類	普通 当座	口座番号	
口座名義人	(カタカナ記入)		