

「被災者向け農の雇用事業」申請書類チェックリスト

農業法人等名

新規就業者名

□にチェック（✓）をつけ、このリストを提出してください。

No6～13 については該当する場合に提出が必要です。

No	書類名	内容・注意点	✓欄
1	研修実施計画書	様式研第2号-1	<input type="checkbox"/> 必須
2	雇用契約内容確認書	様式研第3号	<input type="checkbox"/> 必須
3	研修責任者の履歴書	複数名応募している場合は1部のみ提出 参考様式①	<input type="checkbox"/> 必須
4	研修生の履歴書	参考様式②	<input type="checkbox"/> 必須
5	個人情報の取扱いに関する同意書	署名・捺印して提出	<input type="checkbox"/> 必須
6	全部事項証明書	法人経営の場合のみ提出（3ヶ月以内のもの） 複数名応募している場合は1部のみ提出	<input type="checkbox"/>
7	研修責任者が認定農業者であることを証明する書類の写し	研修責任者の農業経験が5年未満の場合のみ提出	<input type="checkbox"/>
8	在留カードの写し	研修生が外国人の場合のみ提出	<input type="checkbox"/>
9	経営再開マスタープラン等（マスタープラン原案、営農確認書（参考様式）など）	被災農業者を雇用する場合 <input type="checkbox"/> 研修生本人の営農意向が確認できる <input type="checkbox"/> 市町村が作成するマスタープランに研修生が位置づけられている（見込まれる）ことが確認できる	<input type="checkbox"/>
10	被災証明書等	就農を希望する被災者を雇用する場合 地方自治法に基づいて市町村が発行する被災（罹災）証明、内定取消通知書、雇用主が発行する退職証明書など	<input type="checkbox"/>
11	身体障害者手帳等	研修生が障害者の場合のみ提出	<input type="checkbox"/>
12	就業規則	従業員数が10人以上いる場合 複数名応募している場合は1部のみ提出	<input type="checkbox"/>
13	研修生以外の従業員の雇用契約書、雇用保険の加入を証明できる書類の写し	研修生が代表者の親族である場合のみ提出	<input type="checkbox"/>

○提出書類に関する注意事項

1 様式研第2号-1

必要事項を記載してください。

2 様式研第3号

雇用契約の内容を記載してください。

3 研修責任者の履歴書

参考様式①に記入してください。申請日までの最新の履歴を空白期間がないように記入し、写真を添付してください。

4 研修生（新規就業者）の履歴書

参考様式②に記入してください。申請日までの最新の履歴を空白期間がないように記入し、写真を添付してください。

5 全部事項証明書

法人経営の場合のみ。3ヶ月以内のものを提出してください。

6 研修責任者が認定農業者であることの証明書

研修責任者の農業経験が5年未満の場合。法人にあっては代表者のみが対象です。

7 就業規則

研修生が業務に従事する事業所に常時10人以上の従業員がいる場合は提出が必須です。10人未満の場合でも就業規則を定めていれば提出してください。

8 研修生が被災農業者であることの証明書

研修生が被災農業者の場合。市町村が策定する経営再開マスタープランや人・農地プランに研修生が位置づけられている（見込まれる）ことが確認できる資料や営農再開の意向が確認できる書類、被災市町村で農業を行っていたことを証する資料（経営改善計画認定書等）のいずれかを提出してください。

9 被災証明書等

研修生が就農を希望する被災者の場合。東日本大震災で被災したことが確認できる資料（市町村が発行する被災（罹災）証明、内定取消通知書、雇用主が発行する退職証明書など）を提出してください。

10 身体障害者手帳等

研修生が障害者の方の場合は、身体障害者手帳、療養福祉手帳、精神障害者福祉手帳の写しを提出してください。

11 在留カードの写し

研修生が定住外国人の場合は、在留カードの写しを提出してください。

12 研修生以外の従業員の雇用契約書、雇用保険の加入を証明する書類の写し

研修生が経営代表者の3親等以内の親族・姻族の場合は、親族以外の従業員の雇用契約書および雇用保険の加入を証する資料の写しを提出してください。

13 個人情報の取扱いに関する同意書

代表者、研修生、研修責任者の署名・捺印の上、提出してください。

平成 年 月 日

全国農業会議所会長 殿

フリガナ () 印
 研修実施農業法人等名
 所在地 (郵便番号、住所)
 〒

フリガナ ()
 代表者職氏名

研 修 実 施 計 画 書

平成27年度被災者向け農の雇用事業を実施したく、以下のとおり研修実施計画を提出します。

1 農業法人等の概要

経営形態	ア. 法人経営	イ. 個人経営
電話番号	()	
FAX番号	()	
主な作目		
年商	全体	万円 (うち農業関連 万円)
従業員数	平成 年 月 日時点 (派遣・季節的従事者を除く) 名	
研修責任者について	役職	氏名
	農業従事年数	年
今回の事業に応募した人数	人、うち当該研修生の優先順位 位	
過去の雇用・研修に関するトラブル	ア. 有 ↓ 有の場合 A. 改善した (年 月)	イ. 無 B. 改善していない
雇用主登録制度への登録※	ア. 有	イ. 無

※協力雇用主とは、犯罪・非行の前歴のために定職に就くことが容易ではない刑務所出所者等を、その事業を理解した上で雇用し、改善更生に協力する民間の事業主のことです。法務省では、犯罪や非行をした人の就労支援を一層推進していくために、「協力雇用主」制度を設け、様々な支援施策を実施しています。

様式研第2号-1 (つづき)

2 新規就業者(研修生)の概要

研修生の 氏名、性別、 生年月日	(フリガナ) 氏 名 男 ・ 女
	S H 年 月 日生 歳
就業前の住所	〒
就業後の住所	〒
電話番号	
	ア. 被災地で農業経営を行う [a経営を再開(被災農業者) b独立就農(新規就農者) イ. 被災地以外で農業経営を行う [a経営を再開(被災農業者) b独立就農(新規就農者) ウ. 当該農業法人等で継続就業
代表者の親族 であるか (3親等以内)	ア. 有 イ. 無 ↓ 有の場合、代表者との関係()
過去の農業就 業経験の有無	ア. 有(就職・研修・自営) イ. 無 ↓ 有の場合 作目 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
当該法人等で 正社員として 採用される以 前の雇用契約 の有無	ア. 有 イ. 無(無報酬の場合は無しに○) ↓ 有の場合 平成 年 月 ~ 年 月(カ月) 就業形態: パート、アルバイト、期間雇用、季節雇用、研修、正規雇用前の試用 期間、その他() トライアル雇用奨励金の使用の有無 有 無

3 研修生の労働条件

研修生を正社員 として採用した(する)日	平成 年 月 日
雇用形態	ア. 正規の従業員(※雇用期間の定めが無い雇用契約に限ります) イ. パート ウ. アルバイト エ. 季節(期間)雇用 オ. その他()
就業規則の有無	ア. 有 イ. 無
労災保険	ア. 加入済 イ. 申請中 ウ. 採用後に申請 エ. 採択されれば加入 オ. 加入しない
雇用保険	ア. 加入済 イ. 申請中 ウ. 採用後に申請 エ. 採択されれば加入 オ. 加入しない

様式研第2号-1 (つづき)

4 研修計画

(1) 研修の内容・方針・目標

研修期間 (助成期間)	平成 28年 2月 1日 ~ 年 月 日
研修により習得させる 技術 (3つ以上) ※ (2) の研修計画に記載する技術から、異なる 技術を3つ以上選択して ください。	・
	・
	・
	・
	・

(2) 研修計画 (※研修日数は、就業日数ではなく研修生を指導する日数を記入すること)

研修1年目

年 月	研修日数	従事させる作業等	左記の作業において習得させる技術
平成28年 2月	日		
3月	日		
4月	日		
5月	日		
6月	日		
7月	日		
8月	日		
9月	日		
10月	日		
11月	日		
12月	日		
平成29年 1月	日		

※研修計画については、研修時期に即して習得を目指す技術を設定するなど、年間を通じて同一作業、同一技術の記載とならないよう内容に留意すること。

研修2年目

年 月	研修日数	従事させる作業等	左記の作業において習得させる技術
2月	日		
3月	日		
4月	日		
5月	日		
6月	日		
7月	日		
8月	日		
9月	日		
10月	日		
11月	日		
12月	日		
平成30年 1月	日		

※2年目の研修計画については、1年目の研修で指導・習得した内容を踏まえて計画を立てること。

※研修計画については、研修時期に即して習得を目指す技術を設定するなど、年間を通じて同一作業、同一技術の記載とならないよう内容に留意すること。

5 その他

研修生受け入れに伴う国または地方自治体による他の助成等の有無 <small>※青年就農給付金(経営開始型)を受給している場合も記入すること。</small>	ア. 有 イ. 無 ↓有りの場合
助成等の名称	
事業実施機関	
助成の対象(雇用、研修等)	
助成期間	平成 年 月 日 ~ 年 月 日

雇用契約内容確認書

正社員としての採用日	平成 年 月 日
雇用期間	ア. 雇用期間の定め有り (雇用期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日) イ. 雇用期間の定め無し
雇用形態	正社員・契約社員・パートタイマー・嘱託・(その他)
就業の場所	
従事すべき業務の内容	
始業・終業の時刻、休憩時間、所定時間外労働の有無等に関する事項	1 始業・終業の時刻等 始業(時 分) 終業(時 分)、休憩時間()分 所定労働時間 時間/週 年間を通じた平均の週所定労働時間 (時間) 年間を通じた平均の月所定労働時間 (時間) 2 所定時間外労働 (有(1か月 時間, 無)
休日	定例日(※週・月当たり 日)
休暇	1 年次有給休暇 日 2 その他の休暇 日
賃金	1 賃金 (1)基本賃金 ア. 月給の場合 (円) ※月給制とは、固定額の月額基本給がある場合です。 イ. 日給の場合 (円、月給換算では 円) ウ. 時給の場合 (円、月給換算では 円) (2)諸手当の額及び計算方法 イ(住居 手当 : 円/月) ロ(通勤 手当 : 円/月) ハ(手当 : 円/月) ニ(手当 : 円/月) (3)上記(1)(2)の基本賃金・諸手当の見込み合計額 (円) 2 所定時間外、休日又は深夜労働に対して支払われる割増賃金率 (%) 3 賃金締切日: 毎月 日 4 賃金支払日: 毎月(当月・翌月) 日 5 昇給 有(時期等) 無 6 賞与(有・無) 7 退職金(有・無)

様式研第3号 (つづき)

退職に関する事項	1 定年制 (有 (歳) , 無) 2 自己都合退職の手續 (退職する 日以上前に届け出ること) 3 解雇の事由及び手續
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 労働保険の適用 (労災保険 ・ 雇用保険) ・ 社会保険の適用 (厚生年金 ・ 健康保険 ・ その他 ()) ・ 育児休業 ・ 介護休業 ・ その他

雇用契約は、上記のとおりの内容であることを確認する。

平成 年 月 日

〒

農業法人等 住所

会社名

印

代表者氏名 (自署)

〒

従業員 住所

氏名 (自署)

印

雇用契約内容確認書

正社員としての採用日	平成27年6月1日
雇用期間	ア. 雇用期間の定め有り (雇用期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日) イ. 雇用期間の定め無し
雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員・契約社員・パートタイマー・嘱託・(その他)
就業の場所	
従事すべき業務の内容	
始業・終業の時刻、休憩時間、所定時間外労働の有無等に関する事項	1 始業・終業の時刻等 始業(8時00分) 終業(17時00分)、休憩時間(60)分 所定労働時間 48時間/週 年間を通じた平均の週所定労働時間 (48時間) 年間を通じた平均の月所定労働時間 (192時間) 2 所定時間外労働 (<input checked="" type="checkbox"/> 有) (1か月 30時間 , 無)
休日	定例日(<input checked="" type="checkbox"/> 週・月当たり 1日)
休暇	1 年次有給休暇 法定通り 日 2 その他の休暇 10日
賃金	1 賃金 (1)基本賃金 ア. 月給の場合 (250,000 円) <u>※月給制とは、固定額の月額基本給がある場合です。</u> イ. 日給の場合 (円、月給換算では 円) ウ. 時給の場合 (円、月給換算では 円) (2)諸手当の額及び計算方法 イ (住居 手当 : 10,000円/月) ロ (通勤 手当 : 5,000円/月) ハ (家族 手当 : 5,000円/月) ニ (手当 : 円/月) (3)上記(1)(2)の基本賃金・諸手当の見込み合計額 (270,000 円) 2 所定時間外、休日又は深夜労働に対して支払われる割増賃金率 (法定通り %) 3 賃金締切日: 毎月 15 日 4 賃金支払日: 毎月 <input checked="" type="checkbox"/> 当月・翌月) 25 日 5 昇給 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (時期等 業務成績に応じ、毎年4月に昇給) 無 6 賞与 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無) 7 退職金 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)

年間平均は週・月ともに必ず記載。

「当社カレンダーによる」は不可。必ず日数を記載。

様式研第3号 (つづき)

退職に関する事項	1 定年制 (<u>有</u>) (65歳) , 無) 2 自己都合退職の手続 (退職する 30 日以上前に届け出ること) 3 解雇の事由及び手続
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 労働保険の適用 (<u>労災保険</u> ・ <u>雇用保険</u>) ・ 社会保険の適用 (<u>厚生年金</u> ・ <u>健康保険</u> ・ その他 ()) ・ 育児休業 ・ 介護休業 ・ その他

雇用契約は、上記のとおりの内容であることを確認する。

平成 年 月 日

〒

農業法人等 住所

会社名

印

代表者氏名 (自署)

〒

従業員 住所

氏名 (自署)

印

年	月	経 歴
年	月	免 許 ・ 資 格

就農の意志など	通勤時間 約 時間 分
	扶養家族（配属者を除く） 人
	配偶者 ※ 有 ・ 無
	配偶者の扶養義務 ※ 有 ・ 無

(参考様式)

営農意向確認書

平成 年 月 日

〇〇市町村〇〇〇 殿

申請者 住所
氏名

印

※法人の従業員の場合は法人名
世帯員の場合は経営主名も記載

私は、研修修了後、〇〇市（町、村）において農業経営を行い（〇〇法人の従業員として農業従事し）、地域の中心となる経営体を目指して経営発展に努めます。

記

1. 営農開始予定年月

2. 経営内容

	営農類型 (土地利用型、 野菜など)	作目 (水稲、トマト など)	経営規模 (ha、頭数等)	6次産業化・複 合化等の取組
研修前				
研修後				

平成 年 月 日

経営再開マスタープラン（人・農地プラン）作成の際に、上記の者を地域の中心となる経営体として位置づけるよう検討を行います。

市町村名

役職

氏名

印

※マスタープランの策定に関与しているしかるべき役職の者
(役職等の指定はなし)

個人情報の取扱いに関する同意書

以下の個人情報の取扱いについてよくお読みになり、その内容に同意する場合は「個人情報の取扱いの確認」欄に署名・捺印をしてください。

被災者向け農の雇用事業に係る個人情報の取扱いについて

事業実施主体は、被災者向け農の雇用事業の実施に際して得た個人情報について、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」及び関係法令に基づき、適正に管理し、本事業の実施のために利用します。

また、事業実施主体は、本事業による研修生の研修状況や就農状況の確認等のフォローアップ活動、申請内容の確認、国等への報告等で利用するほか、本事業の実施のために、提出される申請書類の記載事項を必要最小限度内において関係機関（注）へ提供します。なお、提供された情報に基づき、関係機関が確認等のため連絡を行う場合があります。

関係機関 (注)	国、事業実施主体(全国農業会議所)、事業実施主体から業務の一部を委託された者(都道府県農業会議等)、都道府県、青年農業者等育成センター、市町村
-------------	---

個人情報の取扱いの確認

「個人情報の取扱い」に記載された内容について同意します

平成 年 月 日

(法人・組織名)
氏名 (代表者名)

印

「個人情報の取扱い」に記載された内容について同意します

平成 年 月 日

(法人・組織名)
氏名 (研修生名)

印

「個人情報の取扱い」に記載された内容について同意します

平成 年 月 日

(法人・組織名)
氏名 (研修責任者名)

印