

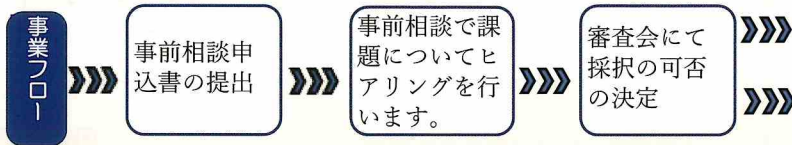
# 社員の採用・定着で経営力を強くしたい

## 無料専門家派遣

※選考審査あり ※5回～10回程度



※対象事業所には、法人、個人事業主、医療、福祉、NPO法人、農畜産業経営者等の皆様も含まれております。まずは、お気軽に事務局までご連絡ください。



※年度内に開催する研修セミナー等に、無料で参加できます。(5回～10回予定)

応募条件 ①、②のどちらかに該当することが条件です。  
 (※雇用契約書の提出が必要)

- ① 非正規社員を正社員へ転換する
- 又は
- ② 新たに正社員を採用する

課題解決のために中小企業診断士、社会保険労務士、経営コンサルタントの他、各分野に精通した専門家を無料派遣します。

本年度中に正社員転換する。又は正社員を採用する。  
 (※雇用契約書等就業規則の提出あり)

※詳細はHPでご覧になれます。

R4 正規雇用化サポート事業 検索



### 【経営課題の例】 専門家が解決に向けて支援を行います。(無料専門家派遣、5回～10回程度)

【課題解決と経営戦略の策定】 ◇資金調達 ◇資金繰り ◇財務改善 ◇事業再生 ◇事業承継 ◇事業再構築 ◇経営革新計画  
 ◇経営計画書 ◇事業計画書 ◇経営戦略 ◇人材戦略 ◇経営ビジョン ◇ビジネスプラン

【生産性向上・売上拡大】 ◇IT導入による業務効率化 ◇業務プロセスの改善 ◇情報システムの構築 ◇新商品・新サービスの開発  
 ◇販路拡大・販売戦略の策定 ◇業務プロセスの改善

【職場環境の整備・改善】 ◇働き方改革を踏まえた就業規則の策定や見直し等 ◇労務管理支援 ◇正社員転換制度の導入  
 ◇キャリアパス制度の導入 ◇人事評価制度の導入

【補助金・助成金に関する支援】 ◇「キャリアアップ助成金」◇人材開発支援助成金 ◇業務改善助成金 ◇「ものづくり・商業・サービス生産性向上促進補助金」 ◇「サービス等生産性向上IT導入支援補助金」 ◇「小規模事業者持続化補助金」 ◇「事業再構築補助金」

その他、種補助金の申請手続きに関する助言支援 (※注意)申請書等の作成代行ではありません。



## 【専門家派遣】 事前相談申込書

FAX送信 098-917-0022

フリガナ			業種	役職	
企業名				代表者	
所在地	〒			役職	
				担当者	<input type="checkbox"/> 同上
連絡先	Email			設立	
	TEL	FAX		資本金	
	携帯			年商	
現在の従業員数	① 正社員の他、アルバイト・パート・契約・派遣等含む	② ①のうち正社員数	③ ①のうちアルバイト・パート・契約・派遣等の非正規従業員数	④ ③のうち正社員へ転換する予定者の人数	この事業をどこで知りましたか? ※複数回答可 <input type="checkbox"/> 診断士協会 <input type="checkbox"/> 案内チラシ <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 友人・知人 <input type="checkbox"/> 新聞 <input type="checkbox"/> 商工会等の団体から <input type="checkbox"/> その他
	①=②+③	名	名	名	
採用の予定	令和4年度(令和5年3月31日まで)に新たに採用する		<input type="checkbox"/> 内定者がいる		【備考】
	正社員採用	名	非正規等採用	名	

# 正規雇用化と従業員の研修を応援します！

## 研修の交通費・宿泊費助成金

県外・県内研修事業助成金



### 事業の目的

非正規雇用の従業員に転換する県内の事業所(法人)が、従業員のスキルの習得や資格取得等を目的に、**県外又は県内の研修地で従業員研修を行う際の交通費・宿泊費に一部を助成し**、正社員転換の促進による雇用の質の向上と人材育成の支援を図ります。

研修が  
5日～1ヵ月未満の場合

最大 10万円

(交通費・宿泊費の4分の3)

研修が  
4か月以上の場合

最大 30万円

(交通費・宿泊費の4分の3)

※詳細はHPでご覧になれます。

県外県内研修事業助成金 検索



### チェック項目

チェックリストで全てに「はい」に該当した場合は、助成金支給の可能性がります。下記以外にも「支給要件」がございますので、お問合せください。

- 法人ですか？ はい いいえ
- 沖縄県の雇用保険適用事業所ですか？ はい いいえ
- 就業規則に「正規雇用への転換」の規定がありますか？ はい いいえ
- 正社員転換の時期はいつですか？ 令和 年 月 日
- 対象者は雇用保険の被保険者ですか？ はい いいえ
- 正社員転換前の雇用形態は非正規雇用(契約・パート等)ですか？ はい いいえ
- 非正規雇用期間が6か月以上ありますか？ はい いいえ

研修期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日
研修先	県
研修内容	
研修に行く人数	名
研修者は被保険者ですか？(役員や代表ではない)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

※業務上必要となる資格取得やキャリアアップにつながる様な専門的な知識や機能習得を目的とした内容が対象です。

## 【研修の旅費助成金】 事前相談申込書 FAX 送信 098-917-0022

フリガナ	業種	TEL
企業名		Email
所在地 〒	フリガナ	担当者
この事業をどこで知りましたか？ ※複数回答可		
<input type="checkbox"/> 診断士協会 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 友人・知人		
<input type="checkbox"/> 商工会等の団体から <input type="checkbox"/> 新聞 <input type="checkbox"/> その他		