**的**

賃金引上げ支援策

特別相談窓口を設置します!!

テキスト

AI によって生成されたコンテンツは間違っている可能性があります。

**令和７年10月１日から、栃木県最低賃金(時間額)が、**

**現行の1,004円から1,068円に改定されます。(引上げ額64円)**

＊「塗料製造業」を除く栃木県特定最低賃金は栃木県最低賃金を下回るため当面の間、栃木県最低賃金が適用になります。



**支援メニュー**



人材確保のために**雇用管理改善につながる制度**等(賃金規定制度、諸手当等制度、人事評価制度、職場活性化制度、健康づくり制度)の導入や**雇用環境の整備**(従業員の作業負担を軽減する機器等の導入)により、離職率低下を実現した事業主に対して助成します。

人材確保等支援助成金

**労働時間の削減や年次有給休暇の取得促進等に取り組む中小企業事業主**に、外部専門家のコンサルティング、労働能率の増進に資する設備・機器の導入等を実施し、成果を上げた場合に助成します。

働き方改革推進支援助成金

非正規雇用労働者の基本給の賃金規定等を**３％以上増額**改定し、その規定を適用させた場合に助成します。

パートタイム労働者など非正規雇用労働者の賃金引き上げが対象です。

キャリアアップ助成金(賃金規定等改定コース）

事業場内最低賃金を引き上げ、**設備投資等を行った中小企業**に、その費用の一部を助成します。

中小企業で働く労働者の賃金引き上げのための生産性向上の取り組みが支援対象です。

業務改善助成金

職務に関連した**専門的な知識及び技能を習得させるための職業訓練**等を実施した場合等に訓練経費や訓練期間中の賃金の一部等を助成します。

人材開発支援助成金

栃木県では、**5％以上の賃上げ**と**企業内男女間格差の是正**に取り組む中小企業等を対象に、賃上げを実施した従業員一人あたり５万円、１企業あたり最大100万円を支給します。（県内で週20時間以上勤務する従業員が対象。正規・非正規不問）

とちぎ賃上げ加速・定着支援金

生産性向上による賃金引上げをはじめとする働き方改革・「賃上げ」支援助成金パッケージ・労務管理全般についての**相談対応**や**個別企業へのコンサルティング**による支援を**無料で**実施しています。

栃木働き方改革推進支援センター(厚生労働省委託事業)　がご相談等を承っています!

**特別相談窓口**



**開催日**

**場所**

**9** / **24**(水)**・10** / **14**(火)**・11** / **19**(水)・**12** / **12**(金)

**栃木県庁昭和館 多目的室２**

(宇都宮市塙田1-1-20)

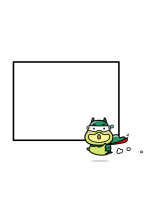
**お申込はこちら**

**栃木働き方改革推進支援センター**

〒321-0151　宇都宮市西川田町923-20 リーガルビル2階

連絡先：**0120-800-590**

ホームページ：https://hatarakikatakaikaku.mhlw.go.jp/consultation/tochigi/



栃木労働局、栃木県、一般社団法人栃木県経営者協会、一般社団法人栃木県商工会議所連合会、栃木県商工会連合会

栃木県中小企業団体中央会、栃木働き方改革推進支援センター

**特別相談窓口申込書**

**申込先：FAX 028-678-8929**

**希望日時**(希望日・希望時間に〇をご記入ください)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望日 | |  | 希望時間 | | | |
|  | 9月24日(水) |  |  | 10:00～10:45 |  | 15:00～15:45 |
|  | 10月14日(火) |  | 11:00～11:45 |  | 16:00～16:45 |
|  | 11月19日(水) |  | 13:00～13:45 | 挿絵, 記号 が含まれている画像  AI によって生成されたコンテンツは間違っている可能性があります。 | | |
|  | 12月12日(金) |  | 14:00～14:45 |

**相談内容**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 業務改善助成金 |  | とちぎ賃上げ加速・定着支援金 |
|  | キャリアアップ助成金 |  | 賃上げ支援助成金全般 |
|  | 働き方改革推進支援助成金 |  | 働き方改革全般 |
|  | 人材開発支援助成金 |  | その他 |
|  | 人材確保等支援助成金 |  | |

**相談内容を具体的にご記載ください**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | TEL |  |
| Mail |  |
| 住所 | 〒 | | |
| 担当者 |  | 業種 |  |
| 役職 |  | 従業員数 | 正規：　　　　　名 ・ 非正規：　　　　　名 |

＊ご記入いただいた情報は相談受付目的にのみ使用し、目的以外の使用は一切いたしません。