

両立支援等助成金(育児休業等支援コース(職場復帰時)) 実施結果書

事業主名		支給に係る労働者の氏名	
------	--	-------------	--

情報及び資料の提供、職場復帰の状況については、下記のとおりです。

平成 年 月 日

 上司又は人事労務担当者の署名・押印 印
 (連絡先電話番号) (注1)

 支給申請に係る労働者の署名・押印 印
 (連絡先電話番号) (注2)

及支給申請に 資料の提供 に係る労働者 (注3)への 情報	ア 実施時期	平成 年 月 日	イ 内容	計 回
	ア 実施時期	平成 年 月 日	イ 内容	
	ア 実施時期	平成 年 月 日	イ 内容	

職場復帰申請 に係る労働者 (注4)の	育児休業前		職場復帰後
	部署・係		
	職務		
	役職		
	所定労働日数		
	所定労働時間		
	賃金(基本給、手当、賞与等)		
	その他の労働条件等		

- (注) 1 支給申請に係る労働者の上司又は人事労務担当者は、実施結果書の記載内容について確認した上で、署名・押印してください。また、連絡先電話番号は、本人あて連絡がとれる電話番号を記入してください。
- 2 支給申請に係る労働者は、実施結果書の記載内容について確認した上で、署名又は記名・押印してください。また、連絡先電話番号は、本人に連絡がとれる電話番号を記入してください。
- 3 ア、イについては、復帰前の直前3回を記入してください。なお、合計欄は情報提供を行った合計の回数を記載してください。
- 4 「部署・係」、「職務」については、所属する部署の最小単位まで記載してください。
- 5 必要に応じて、以下の書類の提出を求めることがあります。
- ・育児休業前と復職後それぞれの部署・係、職務、役職、所定労働日数、所定労働時間、賃金(基本給、手当、賞与等)、その他の労働条件等が確認できる書類(例:組織図、労働条件通知書又は雇入れ通知書、就業規則、企業カレンダー、出勤簿、タイムカード、賃金台帳等)
 - ・支給に係る労働者と上司又は人事労務担当者が行った面談の記録(参考:面談シート) など