

令和4年度 両立支援等助成金(新型コロナウイルス感染症小学校休業等対応コース) 支給申請書

この記載例は令和4年12月1日～令和5年3月31日までの休暇に係る申請様式をもとに作成しています。
※それ以前の期間の休暇に係る申請も同様に記載してください(なお、原則として当該期間の申請受付は終了しています)。

両立支援等助成金(新型コロナウイルス感染症小学校休業等対応コース) 支給申請書
なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

令和5年4月1日 所在地 〒 〇〇〇-〇〇〇〇

東京 労働局長 殿 申請事業主 名称 東京都〇〇区〇〇町1-2-3

株式会社 職業生活商事

令和4年12月1日～令和5年3月31日休暇取得分 氏名 代表取締役 両立 進

令和5年5月31日必着 法人番号: (0123456789012)

代理人又は事務代理者・提出代行者の場合は以下から選択してください。
代理人・事務代理者 提出代行者 氏名 連絡先

代理人による申請、社会保険労務士の事務代理・提出代行の場合は、いずれかを選択した上で、所在地・名称・氏名・連絡先を記載してください。

申請書類の提出先である、本社等の所在地を管轄する労働局名を記載してください。

日本標準産業分類に基づき記入してください。

①雇用保険適用事業所番号	1234-567890-1	②労働保険番号	11233-000000-333	③主たる業種 (日本標準産業分類の中分類を記入)	分類番号:58 分類項目名:飲食料品小売業
④記載担当者役職・氏名	総務部人事課長 〇田△男	連絡先 電話番号	03-0000-0000	⑤企業規模	<input checked="" type="checkbox"/> 中小企業 <input type="checkbox"/> 中小企業以外
本社等を除く事業所	No.	①事業所名	②所在地	③雇用保険適用事業所番号	④電話番号
	1	ちよだ支店	東京都〇〇区〇〇町1-2-3	1234-567890-1	03-0000-1111
	2	みなと支店	東京都△△区△△町1-2-4	1234-567890-2	03-0000-2222
	3	おぎくぼ支店	東京都××区××町1-2-5	1234-567890-3	03-0000-3333
	4	なかの支店	東京都〇△区〇△町1-2-6	1234-567890-4	03-0000-4444
5	みのわ支店	東京都△〇区△〇町1-2-7	1234-567890-5	1234-567890-5	03-0000-5555

※事業所が6以上ある場合は、追加、別紙等により提出ください。

●今回申請する休暇の期間
申請する休暇日の最初の日と最後の日を記入してください。
(申請対象の労働者が複数いる場合は、休暇の開始が最も早い労働者の開始日と、終了が最も遅い労働者の終了日を記入してください。)

令和 4 年 12 月 12 日 ~ 令和 5 年 3 月 10 日

支給申請額等	以下については、別添として様式第1号②の4に詳細は記載。			※既に令和3・4年度の本助成金を受給したことがある場合、 □に✓と直近の支給決定番号を記入してください。
	対象労働者数合計: 様式第1号②の4(13)欄の総計	2	人	新型コロナウイルス感染症による 小学校休業等対応助成金について 既に受給したことがあります。 直近の支給決定通知番号は [] です。 ※支給決定通知書に記載のある「第XX-XX-XXXX号」 または、12桁の番号(XXXX-XXXX-XXXX)
	有給休暇の休暇付与実績日数合計: 様式第1号②の4(14)欄の総計	23	日	
	有給休暇の休暇付与実績時間数合計: 様式第1号②の4(15)欄の総計	12	時間	
支給申請額総額: 様式第1号②の4(16)欄の総計	208,875	円		

様式第1号②が複数枚になる場合は、全枚数の総計を記載してください。

※申請事業主は下記を。全ての項目が「はい」でなければ対象となりません。

1 過去に申請した雇用関係助成金について、不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受けたことがある場合(不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受けたことがある場合、申請日から5年(平成31年3月31日以前に支給申請した雇用関係助成金に関する不正受給)を経過している)を経過している。
※不支給措置期間中だが、支払い義務を負った金額の全てを支給申請日までに「はい」に該当します。

2 事業主又は事業主の役員等が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(「暴力団対策法」という。)第2条第2号に規定する暴力団又は第2条第6号に規定する暴力団員でない。
役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしていない。
役員等が、暴力団又は暴力団員に対して資金等を供給し又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与していない。
役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしていない。
役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していない。

令和3年8月1日以降に取得した休暇分について、既に本助成金を受給したことがある場合は、✓を入れて支給決定通知番号を記載してください。

次ページに続く

令和4年12月1日～令和5年3月31日休暇取得分 令和5年5月

この記載例は、令和4年12月1日～令和5年3月31日までの休暇に係る申請のもので、令和4年7月1日～同年9月30日までの休暇に係る申請も、記載方法は同様ですが、「(16)うち加算相当額」の計算の都合上、この様式第1号②のみ「7月」と「8～9月」に分かれております。休暇が両期間にまたがる場合には、両方の様式を記載いただく必要がありますので、ご注意ください。

事業所名:	株式会社 職業生活商事	法人番号	
-------	-------------	------	--

労働者氏名	厚 光		雇用保険被保険者番号	5555 - 666666 - 1	↓過去の申請と重複した期間の申請はできません。			
算定基礎	(1)賃金形態	(2)通常の賃金額	(3)1ヶ月の所定労働日数	(4)1日の所定労働時間	(5)日額換算賃金額	(6)時間額換算額 (5)÷(4)	有給休暇の休暇付与実績	
	月給制	245,000 円	22 日	7.50 時間	11,137 円	1,485 円	(7) 10 日	(8) 6 時間
支給申請額	(9)日額換算賃金額 (調整後)	8,355 円 (上限8,355円)	(10)合計日数総額 (7)×(9)	83,550 円	(11)合計時間総額 (6)×(8)	8,355 円 (上限8,355円)	(12)支払賃金相当額 (10)+(11)	91,905 円

労働者氏名	特休 なつみ		雇用保険被保険者番号	5555 - 777777 - 1	↓過去の申請と重複した期間の申請はできません。			
算定基礎	(1)賃金形態	(2)通常の賃金額	(3)1ヶ月の所定労働日数	(4)1日の所定労働時間	(5)日額換算賃金額	(6)時間額換算額 (5)÷(4)	有給休暇の休暇付与実績	
	日給制	15,000 円	17 日	25 時間	15,000 円	2,400 円	(7) 13 日	(8) 6 時間
支給申請額	(9)日額換算賃金額 (調整後)	8,355 円 (上限8,355円)	(10)合計日数総額 (7)×(9)	108,615 円	(11)合計時間総額 (6)×(8)	8,355 円 (上限8,355円)	(12)支払賃金相当額 (10)+(11)	6,970 円

労働者氏名		雇用保険被保険者番号	-	↓過去の申請と重複した期間の申請はできません。
-------	--	------------	---	-------------------------

【間違いが多い箇所です！】

✓(2)通常の賃金額には有給休暇(労働基準法第39条に基づく年次有給休暇は含みません)の日における通常の賃金を記載してください。通常の賃金額には、「臨時に支払われた賃金」「割増賃金のように所定労働時間外の労働に対して支払われる賃金」「実費弁済的性格の通勤手当」等、当該日に年次有給休暇を取得した場合に支払われない手当は含めることができません。

✓通勤手当は、月額で固定された金額が支払われる場合は、通常の賃金額に含めることができます。実際の出勤日数に応じて変動する場合(日額いくらという形で支払われるもの)は、通常の賃金額に含めることができません。

【間違いが多い箇所です！】

✓有給休暇を取得した暦上の月(1日から月末まで)における所定労働日数を記載してください。具体的には、会社カレンダーや企業で定める対象労働者の出勤を要する日(所定労働日)を記載してください。

✓ただし、労働契約、就業規則又は労働協約等において定められている日数等については、その事実が確認できる資料を添付のうえ、申請書に記載いただいて差し支えありません。

✓有給休暇取得日が複数月にまたがる場合は、当該複数月の平均の所定労働日数を記載してください。

✓有給休暇時間数の合計が1日の所定労働時間に達した場合は1日に繰り上げて記載します。

<例>1日の所定労働時間数が8時間で、有給休暇を合計3日と18時間取得した場合、3日+(18÷8)時間=「5日と2時間」となるため
○(7)5日 (8)2時間 と記載

×(7)3日 (8)18時間
×(7)5日 (8)18時間

✓様式第2号にも同じ日・時間数が記載されているか確認してください。

【間違いが多い箇所です！】

✓休暇取得日数が3日ちょうどの場合は、「3日0時間」と記載してください。

※例えば、所定労働時間が8時間の場合、休暇時間数は計「24時間」になるので、「3日24時間」と記載する事例が見受けられますが、誤りです。

※ 対象労働者が4人以上の場合には、本様式を追加提出してください。

申請した労働者について、特定求職者雇用開発助成金等、他の助成金について受給・申請(予定含む)している(どちらかに○つけてください)。	はい	(「1. はい」の場合は)助成金名称及び該当する対象労働者番号()
	いいえ	助成金名()
		対象労働者番号()

令和4年12月1日～令和5年3月31日休暇取得分

雇用保険被保険者分

申請期限：令和5年5月31日（必着）

有給休暇取得確認書

本様式は、労働者1人につき1枚ずつ作成してください。

この記載例は、令和4年12月～令和5年3月の休暇分の様式をもとに作成していますが、令和4年11月以前の休暇に係る申請についても、記載事項は同様です。

保護者の氏名ではなく、子の氏名を記載してください。

(注)

小学生で学童保育も利用しているなど、複数施設を利用している場合は該当施設を全て記載してください。

姓	名	年齢	学童保育等施設	対象労働者の子どもとの続柄
厚労	なな子	3歳	⑨ <small>*⑨以降：障害を有する子どもに限る</small>	父

令和5年 2月 24日から
令和5年 3月 10日まで

に取得した有給休暇日数は合計

10日 6時間

です。

←令和4年12月1日から令和5年3月31日まで間で、初めて有給休暇を取得した日と、最後に有給休暇を取得した日。

■有給休暇取得の理由について、該当するものには○を記入してください。

(複数の理由に該当する場合は、複数の項目に○を記入してください。)

<input type="radio"/>	新型コロナウイルス感染症に関する休業等 (小学校等からのお知らせを提出ください。お知らせがない場合は記載してください。)
<input checked="" type="radio"/>	臨時休業等期間：令和5年2月24日～令和5年3月10日 (複数回にわたる場合は、適宜追記) ※夏休みなどの小学校等の元々の休校日や閉園日は含めないでください。
<input type="radio"/>	新型コロナウイルス感染症にかかったこと
<input type="radio"/>	感染した場合に重症化したこと

様式第1号②の(7)(8)の日・時間数の合計と一致するか確認してください。

このチェックを忘れると支給対象になりません。

※口枠内に✓してください。

印字の場合はグレーから黒字にしてください。

■以下の事項を確認し、にしてください。

- 上記の有給休暇については、年次有給休暇を取得させているものではありません。
- 当該対象労働者が上記の日を取得した有給休暇について、過去に本助成金の申請をしたことはありません。また、今年度も申請していません。

休暇期間終了後、かつ申請日までの間に確認を行い、日付を記載してください。

上記事実と相違ありません。

令和5年3月15日

申請事業主代表者名 代表取締役 両立 進

対象労働者氏名 厚労 光

※氏名を記載してください。

※本申請書は令和4年12月1日から令和5年3月31日までに取得した休暇分についてのものとなります。