

両立支援等助成金(育児休業等支援コース)支給申請書

記載例

両立支援等助成金(育児休業等支援コース)の支給を受けたいので、次のとおり申請します。  
なお、記載した事項については事実と相違ありません。

令和8年8月1日

東京

労働局長 殿

人事労務管理の機能を有する部署が属する事業所(本社等)の所在地を管轄する労働局に申請してください。

申請事業主 所在地 〒 000-0000 東京都〇〇区〇〇町1-2-3  
名称 株式会社両立商事  
氏名 代表取締役社長 両立 太郎

代理人・事務代理人・提出代行者の場合  
所在地 〒 000-0000 東京都〇〇区〇〇町1-2-3  
名称 ◇□川社会保険労務士事務所  
氏名 社会保険労務士 ◇□ ○子  
連絡先 03-0000-0000

- 代理人
- 事務代理人
- 提出代行者

1	①雇用保険適用事業所番号		1234-567890-1		②労働保険番号		1234-567890-123		
	③主たる業種(日本標準産業分類の中分類)		分類番号	58	④申請月初日における常時雇用する労働者の数	45	⑤資本の額又は出資の総額		4000万円
			分類項目	飲食料品小売業					
申請事業主	⑥申請担当者	所属・役職及び氏名		総務部・人事課長	口田 △音	④申請書の内容について問い合わせに対応できる社内の方を記載してください。		03-0000-0000	
		連絡先メールアドレス(任意)		ryouritu-siyou@mmm.go.jp					
2	本社等を除く事業所	No.	①事業所名	②所在地		④雇用保険適用事業所番号			
		1	ちよだ支店	東京都〇〇区〇〇町1-2-3		1234-567890-2			
		2	みなと移転	東京都〇〇区〇〇町1-2-4		1234-567890-3			
		3	はるみ支店	東京都〇〇区〇〇町1-2-5		"			
		4				雇用保険適用事業所番号が同じの場合は「/」の記号をいれるか、入力を省略してもかまいません。			
		5							
3	支給申請額等	育休取得時	1 人	300,000 円	<input type="checkbox"/> 無期雇用労働者	<input checked="" type="checkbox"/> 有期雇用労働者	※2人同時申請の場合は両方にチェック		
		職場復帰時	人	円	<input type="checkbox"/> 無期雇用労働者	<input type="checkbox"/> 有期雇用労働者	※2人同時申請の場合は両方にチェック		
		情報公表加算		円					
		支給申請額合計		300,000 円	(これまでに <input type="checkbox"/> 無期雇用労働者について受給 <input type="checkbox"/> 有期雇用労働者について受給 )				

※労働局処理欄には記入しないでください。

※労働局処理欄	決裁欄等						
	局長	部(室)長	担当	受理年月日	年	月	日
				受理番号	第		号
				起案年月日	年	月	日
				支給(不支給)決定年月日	年	月	日
				決定番号	第		号
				支給決定額			円
			通知書発送年月日	年	月	日	
備考							

## <【育】様式第1号(裏面)(R8.4.8)>

### (提出上の注意)

- この支給申請書は、申請内容に応じ【育】様式第2号及び第3号の様式とともに(育児休業等に関する情報公表加算を申請する場合は【育】様式第4号も添付して)、育児休業等支援コース支給要領0400に記載された支給申請期間内に必要書類を添えて、人事労務管理の機能を事業所(以下「本社等」という。)の所在地を管轄する都道府県労働局雇用環境・均等部(室)(以下「労働局」という。)に提出してください。
- この申請書を提出するためには、支給要領0400に記載する書類の写し及び支給要件確認立書(共通要領様式第1号)が添付されていることが必要です。なお、一部の書類については、すでに本コースの申請を行ったことがある事業主で、提出書類の内容に変更がない場合は、【育】様式第5号に提出を省略する書類を明示することで、当該申請書類について再度の提出は必要ありません。また、支給要領0402a)及び0402b)については、次世代育成支援対策推進法第15条の2に基づく認定(プラチナくるみん認定)を受けた事業主は提出不要です。

### (記入上の注意)

- 「申請事業主」欄は、本社等について記載してください。
- 申請者が代理人の場合は、本助成金の支給に係る「申請事業主」欄に事業主の所在地、名称及び氏名を記載し、「代理人又は事務代理人・提出代行者」欄に代理人の所在地、名称及び氏名を記載してください。  
申請者が社会保険労務士法施行規則(昭和43年厚生省・労働省令第1号)第16条第2項に規定する提出代行者または同施行規則第16条の3に規定する事務代理人の場合は、「申請事業主」欄に事業主の所在地、名称及び氏名を記載し、「代理人又は事務代理人・提出代行者」欄に事務代理人・提出代行者の所在地、名称及び氏名を記載してください。  
申請者が代理人、提出代行者又は事務代理人以外の場合は、本助成金の支給に係る「事業主」欄に事業主の所在地、名称及び氏名を記入してください。
- 1③欄の分類番号は、日本標準産業分類に従った主な業種(中分類)の2桁の数字を記入してください。(例:農業は01)
- 1④欄は、支給申請を行う日の属する月の初日において、申請事業主の企業全体で常時雇用している労働者(2か月を超えて雇用される者であり、かつ、週当たりの所定労働時間が当該企業の通常の労働者と概ね同等である者)の数を記入してください。
- 1⑤欄は、いわゆる払込み済資本額を記入してください。
- 中小企業事業主のみ対象となります。なお、中小企業の範囲は下表のとおりです。

小売業(飲食業を含む)	資本額又は出資額が	5,000万円以下、または	常時雇用する労働者の数が	50人以下
サービス業	”	5,000万円以下、または	”	100人以下
卸売業	”	1億円以下、または	”	100人以下
その他	”	3億円以下、または	”	300人以下

- 1⑥欄については、この申請書の作成担当者を記入してください。労働局から、記載内容等当該申請に係る問合せを電話等で行うことがありますので、詳細を承知している方を記入してください。  
また、助成金の支給後、労働局からアンケートを実施することがあります。その際、メールで対応可能な場合は、連絡先メールアドレスを記載してください(任意)。
- 「※労働局処理欄」には記入しないでください。

### (その他の注意事項)

- 事業主が次のいずれかの要件に該当する場合は、本助成金は支給されません。
    - 助成金の支給に係る事業所において、偽りその他不正の行為により本来受けることのできない助成金の支給を受け、又は受けようとする(以下、「不正受給」という。)により、支給申請日又は支給決定日の時点で、5年間の不支給措置がとられている事業主等
    - 助成金の支給に係る事業所において、支給申請日の属する年度の前年度より前のいずれかの保険年度(労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和44年法律第84号。以下「徴収法」という。)第2条第4項に規定する「保険年度」をいう。以下同じ。)の労働保険料(同法第41条により徴収する権利が消滅しているものを除く。以下同じ。)を納付していない事業主等(支給申請日の翌日から起算して2か月以内に当該労働保険料を納付した事業主又は納付の猶予期間内に支給申請を行う事業主であって猶予期間の終了の翌日から2か月以内に当該労働保険料を納付した事業主を除く。)
    - 助成金の支給に係る事業所において、支給申請日の前日から起算して1年前の日から支給申請日の前日までの間に労働関係法令の違反(船員に適用される労働関係法令違反を含む。)を行った事業主等
  - 助成金の支給に係る事業所において、風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律第2条第4項に規定する接待飲食等営業(同条第1項第1号に該当するものに限る。以下同じ。)、同条第5項に規定する性風俗関連特殊営業又は同条第13項に規定する接客業務受託営業(接待飲食等営業又は同条第6項に規定する店舗型性風俗特殊営業を営む者から委託を受けて当該営業の営業所において客に接する業務の一部を行うこと(当該業務の一部に従事する者が委託を受けた者及び当該営業を営む者の指揮命令を受ける場合を含む。)を内容とする営業に限る。)を行っている事業主等、ただし、同条第4項に規定する接待飲食等営業又は同条第13項に規定する接客業務受託営業(接待飲食等営業)を行っている事業主等であって雇用調整助成金の支給を受けようとする場合や、接待飲食等営業であって許可を得ているのみで接待営業が行われていない場合又は接待営業の規程が事業全体の一部である場合を除く。
  - 暴力団関係事業主等(以下のイ)又はロ)に該当する者をいう。
    - 暴力団が実質的に経営を支配する事業主等  
事業主等又は事業主等の役員等(事業主等が個人である場合はその者、法人である場合は、役員又は支店若しくは営業所等の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。以下同じ。)が暴力団(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。)又は暴力団員(同法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。)であるとき。
    - 暴力団が実質的に経営を支配する事業主等に準ずる事業主等
      - 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る事業主等
      - 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る事業主等
      - 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る事業主等
      - 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る事業主等
  - 事業主等又は事業主等の役員等が、破壊活動防止法(昭和27年法律第240号)第4条に規定する暴力主義的破壊活動を行った又は行う恐れがある団体等に属しているとき。
  - 支給申請日又は支給決定日の時点で倒産(雇保則第35条第1号に規定する倒産をいう。)している事業主等(再生手続開始の申立て(民事再生法(平成11年法律第225号)第21条に規定する再生手続開始の申立てをいう。)又は更生手続開始の申立て(会社更生法(平成14年法律第154号)第17条に規定する更生手続開始の申立てをいう。)を行った事業主であって、事業活動を継続する見込みがある者を除く。)
  - 助成金の不正受給が発覚した場合に行われる事業主名等の公表及び助成金の返還等について、承諾していない事業主等
  - 「支給要件確認立書」(共通要領様式第1号)の別紙「役員等一覧」又は別紙「役員等一覧」と同内容の記載がある書類を提出していない事業主等
  - 「雇用関係助成金支給要領」に従うことについて、承諾していない事業主等
  - 不正受給に関与したことにより、「雇用関係助成金共通要領」0902に定める助成金の不受理措置が取られている社会保険労務士又は代理人が当該不受理期間中に申請を行った事業主等
  - 支給申請書等に事実と異なる記載又は証明(軽微な誤り(労働局長が認めた場合に限る。))は除く。)を行った事業主等
- 労働局長が、助成金の支給に関して必要があると認めるときは、調査又は報告を求める場合がありますので、ご協力をお願いします。なお、調査又は報告の際に求められた書類等を提示又は提出できない場合や調査又は報告を正当な理由なく拒否する場合は、助成金の支給を行いません。
  - 助成金の支給申請に当たって労働局に提出した書類等については、当該支給申請に係る支給決定日の翌日から起算して5年間保管してください。
  - 偽りその他不正の手段により助成金の支給を受けた場合は、支給した助成金の返還に加え、当該返還額の2割に相当する額を含め、返還していただきます。また、社会保険労務士又は代理人等が不正受給に関与していた場合(偽りその他不正行為の指示やその事実を知りながら黙認していた場合も含む。)は社会保険労務士又は代理人等に対しても助成金の返還及び返還額の2割に相当する額を返還していただきます。返還に関しては、受給した日の翌日から返還を終了する日までの期間に対し、年3分(支給申請が行われた日が令和2年3月31日以前の場合は年5分)の利息を付します。
  - 偽りその他不正の行為により助成金の支給を受け、又は受けようとした事業主については、不支給とした日又は支給を取消した日から5年間、雇用保険法に基づく助成金等の申請ができなくなります。なお、支給を取消した日から5年を経過しても、不正受給に係る請求金が納付されていない場合は、納付日まで不支給措置期間を延長します。(社会保険労務士又は代理人が不正受給に関与していた場合は、納付日まで社会保険労務士が行う提出代行、事務代理に基づく申請又は代理人が行う申請を受理しない。)
  - 代理人が申請する場合にあっては、委任状(原本に限る。)を添付してください。
  - 助成金の受給に当たっては各種要件がありますので、支給要領やパンフレットをご覧ください。不明な点は本支給申請前に労働局にお問い合わせください。

記載例

育児休業等支援コース(育休取得時)に係る申請内容詳細

申請事業主: 株式会社両立商事

I. 育児休業制度等

①-1 育児休業制度の規定年月日	令和5年4月1日	
①-2 育児のための短時間勤務制度の規定年月日	令和5年4月1日	
② 労働者の育児休業の取得及び職場復帰について育休復帰支援プランにより支援する方針を労働協約もしくは就業規則に規定または明文化した文書等による周知	令和6年4月1日	<input checked="" type="checkbox"/> 労働協約または就業規則 7 条 <input type="checkbox"/> 実施要領 <input type="checkbox"/> 通達
		<input type="checkbox"/> 社内報 <input type="checkbox"/> マニュアル <input type="checkbox"/> イン트라ネット
		<input type="checkbox"/> その他 ( )

II. 対象労働者等 (対象労働者が複数人となる場合は、本様式を複製のうえ1人ずつ記入してください)

③ 対象労働者の属性、育休復帰支援プランの作成年月日、育児休業期間など						
労働者氏名	○山 ○美	雇用保険被保険者番号	1234-123456-2	雇用契約期間(※)	令和8年1月1日	~ 令和8年12月31日
子の氏名	○山 ○介	生年月日	令和8年4月12日			
面談日	令和8年1月15日	プラン作成年月日	令和8年1月20日	引継ぎ完了年月日	令和8年2月26日	
産前休業	令和8年3月2日	~	令和8年4月12日			
産後休業	令和8年4月13日	~	令和8年6月7日			
育児休業	令和8年6月8日	~	令和8年11月30日			
④ 育児休業制度について、労働協約又は就業規則に基づき運用しており、その対象となる③の労働者本人の申出に基づき運用している。						<input checked="" type="checkbox"/> はい

※「雇用契約期間」の右側の欄については、「プラン作成年月日」において有期雇用労働者の場合は雇用契約期間の末日となる年月日を入力(無期雇用労働者(雇用期間の定めのない労働者)の場合は空欄のままに)してください。

<支給申請額>

対象労働者

1 人 × 300,000円 = 300,000 円

記載例

育児休業等支援コース(職場復帰時)に係る申請内容詳細

申請事業主: 株式会社両立商事

I. 育休取得状況等 (対象労働者が複数人となる場合は、本様式を複製のうえ1人ずつ記入してください)

① 対象労働者										
労働者氏名	○山 ○子		雇用保険被保険者番号	1234-123456-2		雇用契約期間(※)	令和4年4月1日 ~			
育児休業終了日	令和8年11月30日	育児休業終了後、引き続き雇用保険の被保険者として6か月以上雇用しており、さらに支給申請日において雇用している。					<input checked="" type="checkbox"/> はい			
育児休業終了前面談	令和8年11月1日									
情報提供を行った日	令和8年7月13日	情報提供内容	定例ミーティング資料(新規事業の概要説明)、新規事業に関連する社内研修資料をメールで送付							
情報提供を行った日	令和8年9月13日	情報提供内容	定例ミーティング資料(社内の組織再編及び役員人事のお知らせ)、業務に関連する法令改正の説明資料をメールで送付							
情報提供を行った日	令和8年11月1日	情報提供内容	定例ミーティング資料(新規事業の進捗状況)をメールで送付							
復帰	令和8年12月1日	<input checked="" type="checkbox"/> 原職等(原職または原職相当職)に復帰			<input type="checkbox"/> 本人希望により原職等以外で復帰					
休業前後の状況	育児休業前					職場復帰後				
事業所・部署	みなと支店・総務部					<input checked="" type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 上記以外 →変更内容 ( )				
職務	来訪者の受付、案内、代表電話の受電対応等			職業分類(中分類)	034	<input checked="" type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 上記以外 →変更内容 ( )				
所定労働時間・日数等	所定労働時間	8	時間	00	分	<input checked="" type="checkbox"/> 変更なし				
	所定労働日又は所定労働日数	週5日				<input type="checkbox"/> 法や就業規則等に基づく変更 →変更内容 ( )				
職制上の地位	なし		左に係る手当	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし		<input checked="" type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 上記以外 →変更内容 ( )				
備考										
職場復帰後において在宅勤務している	<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ		育児休業終了日の翌日から起算して6か月の間の就労割合が5割以上である					<input checked="" type="checkbox"/> はい		
育児休業前と職場復帰後で雇用形態や給与形態の変更がある	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ									
② 育児休業制度について、労働協約又は就業規則に基づき運用しており、その対象となる労働者本人の申出に基づき運用している。							<input checked="" type="checkbox"/> はい			

※「雇用契約期間」の右側の欄については、育休取得時の支給申請において有期雇用労働者であった場合は雇用契約期間の末日となる年月日を入力(無期雇用労働者(雇用期間の定めのない労働者)の場合は空欄のままに)してください。

<支給申請額>

対象労働者

1 人 × 300,000円 = 300,000 円

育児休業等支援コース(育児休業等に関する情報公表加算) 詳細

※この様式は、加算対象の助成金の申請書と同時に、支給要領に定める必要書類を添えて提出してください。

申請事業主: 株式会社両立商事

I.情報の公表方法

Table with 4 rows and multiple columns detailing publication information: ① 両立支援のひろば 一般事業主行動計画公表サイトへの公表状況. Includes fields for URL, dates, and application periods.

※直前の事業年度の終了日から支給申請まで3ヶ月以内で、直前の事業年度に係る情報の公表が困難な場合のみ、2事業年度前の情報を公表することで可。この場合、下記IIについては、申請前事業年度を当該年度の1事業年度前の年度と読み替えるなど、1事業年度ずらして読み替えたうえで記入してください。

II.公表内容

Table with 5 main rows detailing publication content: ② 申請前事業年度における男性労働者の育児休業等取得率, ③ 申請前事業年度における女性労働者の育児休業取得率, ④ 労働者の育児休業平均取得日数(男性), ⑤ 労働者の育児休業平均取得日数(女性).

III.その他確認事項

Table with 2 rows for confirmation items: ⑥ 上記で公表した情報については、助成金の支給決定を受けた後も、公表日の属する事業年度が終了するまでは、当該サイト上の公表を継続することに同意する。 ⑦ 過去に本コースに関する情報公表加算の支給を受けたことがある。

※ 加算は1事業主1回限りの支給です。

<支給申請額>

育児休業等に関する情報公表加算

■ 加算あり(20,000円)

20,000 円

(注意事項)

加算対象の助成金を申請せずに加算措置のみを申請することはできません。また、加算を申請した助成金が支給対象とならなかった場合には加算措置の支給を受けることはできません。

提出を省略する書類についての確認書（育児休業等コース）

申請事業主		
事業主名	株式会社両立商事	チェック欄
<p>両立支援等助成金(育児休業等支援コース)支給要領0401に基づき、前回 <b>令和6年9月8日</b> 申請時から変更がないため、以下の書類の添付を省略します。</p> <p><b>【前回申請】</b> 両立支援等助成金(育児休業等支援コース)の(育休取得時) 両立支援等助成金(育児休業等支援コース)の(職場復帰時)</p> <p><b>【省略する書類】</b></p> <p>1 支給対象労働者が生じた事業所等の労働協約または就業規則のうち、 ① 育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業の制度及び育児のための短時間勤務制度を規定していることが確認できる部分 ② 当該規定に係る労使協定</p> <p>2 労働者の円滑な育児休業の取得及び職場復帰について、育休復帰支援プランにより支援する措置を実施する方針を労働者へ周知したこと及びその日付が確認できる書類(例:実施要領、通達、マニュアル、育児休業規定、社内報、イントラネットの掲示板等の画面を印刷した書類等)</p> <p>3 一般事業主行動計画の公表及び労働者への周知を行っていることを明らかにする書類</p> <p>4 育児休業申出書</p>		<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>1① <input type="checkbox"/></p> <p>1② <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>4 <input checked="" type="checkbox"/></p>