

緊急雇用安定助成金 助成額算定書

判定基礎期間		令和	年	月	日	-	令和	年	月	日	
(事業所名)						(事業所番号) ない場合には労災 保険適用番号					
(1) 判定基礎期間のうち対象期間中に支払われた休業手当総額											円
(2) 対象労働者の休業総時間数	全日 様式新第2号(3) 欄より転記					短時間 様式新第2号(3) 合計欄より転記					
						時間					
(3) 1日当たりの所定労働時間数 様式新第2号(3)の 欄より転記											時間
(4) 平均休業手当日額 [ (1)/(2) ] × (3) ]											円
(5) 1人1日当たり助成額単価											円
[ (4) × 助成率 ( ) ] ( )											
=											円
右欄は [ (4) × 助成率 ] ( ) の値が助成額単価の上限額を超える時は助成額単価の上限額まで ( 上限額については右欄参照 )	左で計算した [ (4) × 助成率 ] ( ) の値が助成額単価の上限額以下の場合には ( 7 ) のA欄に ( 1 ) × 助成率の値をご記入ください。この額が支給を受けようとする助成額となります。 ( 6 ) は記載不要です。 左で計算した [ (4) × 助成率 ] ( ) の値が助成額単価の上限額を超える場合には ( 6 ) をご記入の上、 ( 7 ) のB欄に ( 5 ) × ( 6 ) の値をご記入ください。この額が支給を受けようとする助成金額になります。										
	助成額単価の上限額...記入要領7参照										
(6) 対象労働者の休業延日数	全日 様式第2号(3) 合計欄より転記					短時間 様式第2号(3) 欄より転記					
						人・日					
(7) 支給を受けようとする助成額											
A. [ (4) × 助成率 ] ( ) の値が 助成額単価の上限額以下の場合											円
[ 休業 ( 1 ) × 助成率 ]											
B. [ (4) × 助成率 ] ( ) の値が 助成額単価の上限額を超える場合											円
[ 休業 ( 5 ) × ( 6 ) ]											
( 3 ) ~ ( 5 ) 欄は小数点以下の端数を切り上げた値を記入して下さい。											
労働局確認欄	旧上限額まで										円
	旧上限額超え										円

【記入要領】

- 1 (1) 欄には、判定基礎期間のうち対象期間中に対象労働者に支払われた休業手当総額を記入して下さい。
- 2 (2) 欄には、対象労働者の休業総時間数を記入して下さい。
- 3 (3) 欄には、1日当たりの所定労働時間数を記入して下さい。
- 4 (4) 欄には、 $( (1) / (2) ) \times (3)$  の値(小数点以下切り上げ)を記入して下さい。
- 5 (5) 欄には、 $(4) \times$  企業規模に応じた助成率の値を記入してください。  
<判定基礎期間の初日が令和4年11月30日以前の分に係る申請>  
中小企業 : 4 / 5 (雇用維持を行っている場合 : 9 / 10)  
大企業 : 2 / 3 (雇用維持を行っている場合 : 3 / 4)  
<判定基礎期間の初日が令和4年12月1日以降の分に係る申請>  
中小企業 : 2 / 3  
大企業 : 1 / 2
- 6 (6) 欄には、対象労働者の全日休業日数及び短時間休業時間数に応じた休業日数を記入して下さい。
- 7 (7) 欄には、 $[ (4) \times$  助成率 $] ( )$  の値が助成額単価の上限額以下の場合には $(1) \times$  助成率をご記入ください。 $[ (4) \times$  助成率 $] ( )$  の値が助成額単価の上限額を超える場合には $(5) \times (6)$  の値を記入して下さい。この額が支給を受けようとする助成金額になります。  
助成額単価の上限額...判定基礎期間の初日が令和4年1月1日～2月28日の場合は11,000円、令和4年3月1日～9月30日の場合は9,000円、令和4年10月1日以降の場合は8,355円
- 8 本様式については、支給審査を妨げないものであって、かつ、所定の事項が記載されていれば、任意の様式を用いたり、算定内容を別紙としても差し支えありません。

受付番号

## 緊急雇用安定助成金支給申請書

助成金の支給を受けたいので、裏面記載の注意事項を了解し、次のとおり申請します。  
なお、この申請書の記載事項に係る確認を安定所（労働局）が行う場合には協力します。

令和 年 月 日

事業主 住所 〒  
又は 名称  
代理人 氏 名

申請者が代理人の場合、上欄に代理人の氏名等を記載し、委任状を添付して下さい。下欄に事業主の氏名等を記載して下さい。申請者が社会保険労務士法施行規則第16条第2項に規定する提出代行者又は同令第16条の3に規定する事務代理者の場合、上欄に事業主の氏名等を、下欄に申請者の氏名等を記載して下さい。

事業所管轄 労働局長 殿

事業主 住所 〒

( 事業所管轄 公共職業安定所経由)

(提出代行者・事務代理者) 名称  
社会保険労務士 氏 名

休業実施事業所	(1) 名称	(2) 所在地 〒	大・中小
	事業所番号		
	労働保険番号	電話番号	
	(3) 事務担当者職氏名	(4) 事業の種類	
(5) 賃金締切日	(6) 対象労働者数(裏面記入要領2参照)		
a毎月( )日 ・ bその他( )	人	産業分類(中分類)	
休業の規模	(1) 月間休業延日数 計(様式新第2号(2)の(6)の日数)		人・日
	(2) 月間所定労働延日数	(3) 月間平均所定労働日数 [(2)/(6)] (小数点第2位以下切り捨て)	(6) 休業規模 [(1)/(2)×100] (小数点第2位以下切り捨て)
助成額の算	(1) 支給を受けようとする助成金額 (様式新第2号(2)の(7)A又はBの額)		円
方支法払	国庫金振込(取引金融機関店舗名: )	/支店名	)
	金融機関コード	支店コード	
	口座名義(フリガナ)	口座の種類	口座番号
判定基礎期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		

労働局処理欄	[G] 労働保険料の滞納状況 (助成金システムから確認) (確定保険料申告書から確認)	[安定所]	[局]	[H] 過去の不正受給	[I] 労働関係法令違反の有無	
	助成金支給番号	支給決定年月日				
	旧上限額まで	円				
	旧上限額超え	円				
労働局決裁欄	(局長)	(部長・)	(課長・)	(補佐・)	(係長・)	( )
安定所処理欄	区分	[A] 判定基礎期間 助成対象休業等延日数	[B] 判定基礎期間 暦月末日対象労働者数	[C] [A]/[B]	[D] 前判定基礎期 間後残日数	[E] 残日数 [D]-[C]
	休業等助成金	人・日		人	日	日
	[F] 支給判定金額	(休業)			円	
	安定所決裁欄	(所長)	(部長・次長)	(課長・統括)	(首席・係長)	(職業指導官)

## 注意事項

### 【記入要領】

- 1 本様式は一つの判定基礎期間ごとに別葉にして記入して下さい。
- 2 (6)欄には、判定基礎期間内の暦月の末日時点の「対象労働者」( )の数を記入して下さい。なお、判定基礎期間内に暦月の末日がない場合は、当該判定基礎期間の末日時点の数を記入して下さい。また、2つの判定基礎期間を通算した期間を一つの判定基礎期間として申請する事業所において当該一の判定基礎期間内に暦月の末日が2つある場合、いずれか遅い方の暦月の末日時点の数を記入して下さい。  
( )「対象労働者」とは、休業実施事業所に雇用される雇用保険の被保険者でない労働者のうち、次のa～g(令和4年12月以降の休業から初めて緊急雇用安定助成金を申請する場合はa～h)の緊急雇用安定助成金の対象とならない者を除いた者をいいます。  
a 雇用関係の確認が出来ないもの  
b 法人の取締役及び合名会社等の役員、監査役、協同組合等の社団又は財団の役員等  
c 解雇を予告されている者、退職願を提出した者、事業主による退職勧奨に応じた者(当該解雇その他離職の日の翌日において安定した職業に就くことが明らかな者を除く)  
d 日雇労働者  
e 地方公営企業法(昭和27年法律第292号)第2条の規定の適用を受ける地方公共団体が経営する企業において、公務員の身分を有する者  
f 以下のいずれかに該当する場合その他の資本的、経済的、組織的関連性からみて、雇用調整助成金の支給において独立を認めることが適当でないとして判断される事業主から、当該事業主において雇用保険業務に関する業務取扱要領20351(1)に規定する雇用される労働者に該当しない者を雇い入れている場合における、当該雇入れ者  
・他の事業主の総株主又は総社員の議決権の過半数を有する事業主を親会社、当該他の事業主を子会社とする場合における、親会社又は子会社であること。  
・取締役会の構成員について、代表取締役が同一人物であること、又は取締役を兼務しているものがいずれかの取締役会の過半数を占めていること。  
g 事業主が、その事業所において雇用保険業務に関する業務取扱要領20351(1)に規定する雇用される労働者に該当しない者を2以上の事業主間で交換し雇い入れている場合における、当該雇入れ者  
h 休業等の日の属する判定基礎期間の初日の前日まで同一の事業主に引き続き労働者として雇用された期間が6か月未満である者
- 3 (1)欄には、様式新第2号(2)の(6)の日数を記入して下さい。
- 4 (2)欄には、対象労働者の判定基礎期間における所定労働日の数の合計を記入して下さい。
- 5 (1)欄には、様式新第2号(2)の(7)の額を記入して下さい。
- 6 欄には、振込先を記入してください。なお、変更の無い場合は、2回目以降の申請の際は記入の必要はありません。

### 【支給申請にあたっての注意事項】

- 1 休業を実施し、当該休業に係る手当(労働基準法第26条の規定に違反していない場合)を休業協定どおりに支払った場合に提出して下さい。
- 2 休業を実施した事業所(以下「休業実施事業所」という。)ごとに提出して下さい。
- 3 判定基礎期間の末日の翌日から、2か月以内に(ただし、天災その他その期間内に申請しなかったことについてやむを得ない理由があるときは、当該理由のやんだ後1か月が経過する日までにその理由を記入した書面を添えて)提出して下さい。
- 4 代理人が申請する場合にあつては、委任状(原本)を添付して下さい。
- 5 雇用維持要件における「解雇等(解雇予告を含む。)」とは、以下を指します。  
事業主に直接雇用される期間の定めのない労働契約を締結する労働者の場合、解雇又は退職勧奨(労働者が同意した場合も含む。)等により事業主都合による離職をさせること  
事業主に直接雇用される期間の定めのある労働契約を締結する労働者の場合、解雇と見なされる労働者の雇止め、中途契約解除等により事業主都合による離職をさせること  
対象事業主の事業所に役務の提供を行っている派遣労働者の場合、労働者派遣契約期間満了前の事業主都合による契約解除  
なお、以上については、新型コロナウイルス感染症を理由とする解雇も含みます。

### 【支給にあたっての注意事項】

- 1 本支給申請の対象となる休業について他の助成金等の支給を受けている場合は支給対象とならない場合があります。
- 2 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したことが判明した場合には、不正行為により本来受けることのできない助成金を受け又は受けようとした最初の判定基礎期間以降に支給したすべての助成金を返還していただくとともに、当該期間以降に受けようとした助成金については不支給とさせていただきます。
- 3 2によらず、助成金の支給すべき額を超えて助成金の支給を受けた場合には、その支給すべき額を超えて支払われた部分の額を返還していただきます。
- 4 労働基準法第26条の規定に違反して支払った手当について助成金の支給を受けた場合には、助成金のうち当該違反して支払った手当に係る部分の額を返還していただきます。
- 5 助成金の支給に当たっては、リーフレット等に記載されているもののほか、各種要件がありますので、本支給申請前に都道府県労働局又は公共職業安定所に確認して下さい。