

中小企業事業主のみ対象

人材開発支援助成金（長期教育訓練休暇）【新規採用助成】支給申請書

申請事業主：

① 代替要員の確保（※複数の労働者で代替している場合は、労働者毎に記載）

代替要員1氏名		雇入れの方法	<input type="checkbox"/> 新規採用	<input type="checkbox"/> 労働者派遣	長期教育訓練休暇期間のうち、代替要員の要件を満たして勤務した期間	
採用日	年 月 日	期間	<input type="checkbox"/> 無期	<input type="checkbox"/> 有期：年 月 日まで	年 月 日～年 月 日	
（※複数の労働者で代替している場合のみ記載）		所定労働時間	：時間	分	所定労働日又は所定労働日数	：
事業所・部署		職制上の地位		左記に係る手当の有無	手当名称	
代替要員2氏名		雇入れの方法	<input type="checkbox"/> 新規採用	<input type="checkbox"/> 労働者派遣	長期教育訓練休暇期間のうち、代替要員の要件を満たして勤務した期間	
採用日	年 月 日	期間	<input type="checkbox"/> 無期	<input type="checkbox"/> 有期：年 月 日まで	年 月 日～年 月 日	
（※複数の労働者で代替している場合のみ記載）		所定労働時間	：時間	分	所定労働日又は所定労働日数	：
事業所・部署		職制上の地位		左記に係る手当の有無	手当名称	
代替要員3氏名		雇入れの方法	<input type="checkbox"/> 新規採用	<input type="checkbox"/> 労働者派遣	長期教育訓練休暇期間のうち、代替要員の要件を満たして勤務した期間	
採用日	年 月 日	期間	<input type="checkbox"/> 無期	<input type="checkbox"/> 有期：年 月 日まで	年 月 日～年 月 日	
（※複数の労働者で代替している場合のみ記載）		所定労働時間	：時間	分	所定労働日又は所定労働日数	：
事業所・部署		職制上の地位		左記に係る手当の有無	手当名称	
代替要員4氏名		雇入れの方法	<input type="checkbox"/> 新規採用	<input type="checkbox"/> 労働者派遣	長期教育訓練休暇期間のうち、代替要員の要件を満たして勤務した期間	
採用日	年 月 日	期間	<input type="checkbox"/> 無期	<input type="checkbox"/> 有期：年 月 日まで	年 月 日～年 月 日	
（※複数の労働者で代替している場合のみ記載）		所定労働時間	：時間	分	所定労働日又は所定労働日数	：
事業所・部署		職制上の地位		左記に係る手当の有無	手当名称	
代替要員5氏名		雇入れの方法	<input type="checkbox"/> 新規採用	<input type="checkbox"/> 労働者派遣	長期教育訓練休暇期間のうち、代替要員の要件を満たして勤務した期間（業務代替期間）	
採用日	年 月 日	期間	<input type="checkbox"/> 無期	<input type="checkbox"/> 有期：年 月 日まで	年 月 日～年 月 日	
（※複数の労働者で代替している場合のみ記載）		所定労働時間	：時間	分	所定労働日又は所定労働日数	：
事業所・部署		職制上の地位		左記に係る手当の有無	手当名称	

		職務内容及び業務分担
代替要員	1	
	2	
	3	
	4	
	5	

枚数と番号

/

中小企業事業主のみ対象

② 就労実績等の確認		
長期教育訓練取得者と代替要員の部署、職務及び所定労働時間、所定労働日または所定労働日数が確認できる書類を添付しているか。（該当する番号を○で囲む）	<div><input type="checkbox"/> 有</div> <div><input type="checkbox"/> 無</div>	
代替要員の就労実績の確認書類を添付しているか。（該当する番号を○で囲む）	<div><input type="checkbox"/> 有</div> <div><input type="checkbox"/> 無</div>	
代替要員が新たに雇入れられたまたは新たに派遣された時期が確認できる書類を添付しているか。（該当する番号を○で囲む）	<div><input type="checkbox"/> 有</div> <div><input type="checkbox"/> 無</div>	

③支給申請額※いずれか1つを選択してください

長期教育訓練休暇のうち、代替要員の要件を満たして勤務した期間 ※複数の期間に分かれる場合には、合算した期間。	<div><input type="checkbox"/> 30日以上90日未満</div>	<div><input type="checkbox"/> 90日以上180日未満</div>	<div><input type="checkbox"/> 180日以上</div>
---	--	---	--

支給申請額

0

円

訓練休暇様式4-2＜別紙＞（R8.4改正） ※支給申請に係る「玉突きに係る労働者」が発生する場合は、こちらを活用してください。

※ 対象長期教育訓練休暇取得者1人ごとに作成すること

※ 玉突きに係る労働者がいない場合は作成不要

[illegible]

中小企業事業主のみ対象

人材開発支援助成金(長期教育訓練休暇)【職務代行助成】支給申請書

1 支給申請に係る業務代替者

業務代替者 1	① フリガナ氏名		② 所属部署・担当業務	
	③ 雇用保険被保険者番号 ※被保険者でない場合は空欄		④ 採用年月日	年 月 日
	⑤ 代替する業務内容、賃金等について、当該労働者と上司又は人事労務担当者が面談を行った年月日			
	面談を行った年月日	年 月 日		
業務代替者 2	① フリガナ氏名		② 所属部署・担当業務	
	③ 雇用保険被保険者番号 ※被保険者でない場合は空欄		④ 採用年月日	年 月 日
	⑤ 代替する業務内容、賃金等について、当該労働者と上司又は人事労務担当者が面談を行った年月日			
	面談を行った年月日	年 月 日		
業務代替者 3	① フリガナ氏名		② 所属部署・担当業務	
	③ 雇用保険被保険者番号 ※被保険者でない場合は空欄		④ 採用年月日	年 月 日
	⑤ 代替する業務内容、賃金等について、当該労働者と上司又は人事労務担当者が面談を行った年月日			
	面談を行った年月日	年 月 日		
業務代替者 4	① フリガナ氏名		② 所属部署・担当業務	
	③ 雇用保険被保険者番号 ※被保険者でない場合は空欄		④ 採用年月日	年 月 日
	⑤ 代替する業務内容、賃金等について、当該労働者と上司又は人事労務担当者が面談を行った年月日			
	面談を行った年月日	年 月 日		

(次頁に続く)



2 業務分担の明確化

		業務分担	
		長期教育訓練休暇取得前	長期教育訓練休暇取得中(業務代替期間)
長期教育訓練休暇取得者			
業務代替者	1		
	2		
	3		
	4		

3 制度等の運用実績

業務を代替する労働者に対する手当等の賃金増額制度を規定した年月日	年	月	日
業務代替者に支給した手当等の総額が1万円以上(代替期間が1か月に満たない場合は、1日あたり500円と比較して低い方以上)である	<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> 非該当	

			1か月目						2か月目						3か月目								
業務代替期間			自		年		月		日		年		月		日		年		月		日		
			至		年		月		日		年		月		日		年		月		日		
業務代替者	1	手当等	月当たり						円	月当たり						円	月当たり						円
	2	手当等	月当たり						円	月当たり						円	月当たり						円
	3	手当等	月当たり						円	月当たり						円	月当たり						円
	4	手当等	月当たり						円	月当たり						円	月当たり						円
全員分の合計額			月当たり						円	月当たり						円	月当たり						円

			4か月目				5か月目				6か月目										
業務代替期間			自		年		月		日		年		月		日		年		月		日
			至		年		月		日		年		月		日		年		月		日
業務代替者	1	手当等	月当たり					円	月当たり					円	月当たり					円	
	2	手当等	月当たり					円	月当たり					円	月当たり					円	
	3	手当等	月当たり					円	月当たり					円	月当たり					円	
	4	手当等	月当たり					円	月当たり					円	月当たり					円	
全員分の合計額			月当たり					円	月当たり					円	月当たり					円	

			7か月目				8か月目				9か月目									
業務代替期間			自		年		月		日		年		月		日					
			至		年		月		日		年		月		日					
業務代替者	1	手当等	月当たり					円	月当たり					円	月当たり					円
	2	手当等	月当たり					円	月当たり					円	月当たり					円
	3	手当等	月当たり					円	月当たり					円	月当たり					円
	4	手当等	月当たり					円	月当たり					円	月当たり					円
全員分の合計額			月当たり					円	月当たり					円	月当たり					円

			10か月目						
業務代替期間			自		年		月		日
			至		年		月		日
業務代替者	1	手当等	月当たり					円	
	2	手当等	月当たり					円	
	3	手当等	月当たり					円	
	4	手当等	月当たり					円	
全員分の合計額			月当たり					円	

上記について、毎月支給でなく、複数の月に係る分をまとめて支給した手当等を含んでいる。 ※対象となる業務代替期間や計算方法が分かる書類を添付してください。	<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> 非該当
---	-----------------------------	------------------------------

A.合計手当支給額 (全ての月を合算)		円
------------------------	--	---

B.助成金支給対象額 (上限適用前)		円
-----------------------	--	---

※Aの4分の3の額。100円未満切り捨て。

C.業務代替期間の 合計月数		か月
-------------------	--	----

D.助成金支給上限額		円
------------	--	---

※Cの月数×16万円

E.助成金支給額 (手当支給に係る分)		円
------------------------	--	---

※BがDより高い場合はDの額。それ以外の場合は、Bの額。

人材開発支援助成金

(☐ 教育訓練休暇制度 / ☐ 長期教育訓練休暇制度 / ☐ 教育訓練短時間勤務等制度)
制度導入支給申請書

労働局長 殿

申請日 年 月 日

事業主 (〒 -)

所在地

名称

氏名

電話番号 - -

代理人 (〒 -)

または 所在地

社会保険労務士 名称

☐ 提出代行者

☐ 事務代理者

氏名

電話番号 - -

(該当に☑チェック)

標記について、次のとおり申請します。

1	計画届の受付番号									
2	雇用保険適用事業所番号 11桁(4桁-6-1桁)		-	-	3	法人番号13桁				
4	企業全体の常時雇用する労働者数			人	5	企業規模 ※労働局処理欄		<input type="checkbox"/> 中小企業	<input type="checkbox"/> 大企業	
6	制度導入・適用計画期間 (3年間固定)		年	月	日	～	年	月	日	
7	教育訓練休暇制度の適用状況		(1) 1年目	最初の適用日			年	月	日	適用人数 人
			(2) 2年目	最初の適用日			年	月	日	適用人数 人
			(3) 3年目	最初の適用日			年	月	日	適用人数 人
8	長期教育訓練休暇制度の適用状況		(1)有給による 休暇取得者	最初の適用日			年	月	日	適用人数 人
			二人目以降 適用予定の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
			(2)無給による 休暇取得者	最初の適用日			年	月	日	
9	教育訓練短時間勤務等制度の適用状況		最初の適用日			年	月	日		
10	当該訓練について助成を受けた国又は地方公共団体から助成金、奨励金、補助金等の支給を受けている(支給申請中も含む)。					<input type="checkbox"/> 受けている(名称:) <input type="checkbox"/> 受けていない				
11	申請に関する担当者		所属				電話番号	-	-	
			氏名				FAX	-	-	
							e-mail			
12	賃金要件・資格等手当要件に係る支給申請であるか				<input type="checkbox"/> はい	・ <input type="checkbox"/> いいえ				

労働局 処理欄	局長	部長	課長	課長補佐	担当官	係長	担当	支給決定額	円
								受理年月日	年 月 日
								起案年月日	年 月 日
	所長	次長	統括	専門官	上席	職業指導官	担当	支給(不支給)決定年月日	年 月 日
								支給決定番号	第 号
								通知書発送年月日	年 月 日

【注意事項】

- 1 記載に当たっては、以下の提出上の注意及び記入上の注意を必ず御覧ください。
- 2 労働局処理欄には記入しないでください。
- 3 ホームページから様式をダウンロードするときは、必ず裏面も印刷した上で使用してください。
- 4 各制度の申請期限は次のとおりです。
 - 【~~7~~欄の教育訓練休暇制度】
制度導入・適用計画期間（制度導入日から3年）の末日の翌日から2か月以内
ただし、制度導入・適用計画期間内に支給要件を満たした場合、制度導入・適用計画期間中に支給申請が可能。
 - 【78欄の長期教育訓練休暇制度】
支給要件を満たす休暇の最終取得日（※）の翌日から2か月以内。
※ 最終休暇取得日が制度導入・適用計画期間を超える場合は、制度導入・適用計画期間の最終日を最終休暇取得日とみなします。
※ 複数人の支給対象者がいる場合には、①2人目以降の支給対象者の休暇の最終取得日の翌日から2か月以内にまとめて申請する方法でも、②各支給対象者の休暇の最終取得日の翌日から2か月以内にそれぞれ申請する方法のいずれでも差し支えありません。②の場合は「二人目以降適用予定の有無」欄の有にチェックを入れてください。
 - 【9欄の教育訓練短時間勤務等制度】
支給要件を満たす短時間勤務等制度の最初の適用日の翌日から2か月以内（制度導入・適用期間内に申請が必要です）。

【提出上の注意】

導入予定日を変更する場合は、当初予定していた導入予定日又は変更後の導入予定日のいずれか早い方の日の前日までに、制度導入・適用計画変更届（訓練休暇様式第2号）を変更に関する書類と併せて提出してください。また、その他の変更が生じた場合には、支給申請書の提出までに変更届を提出してください。なお、提出期日までに変更届を提出しなかった場合は助成の対象となりません。

【記入上の注意】

- 1 本申請書名欄において、教育訓練休暇制度、長期教育訓練休暇制度又は教育訓練短時間勤務等制度のいずれか該当する制度の□に✓を記載してください。
- 2 2欄から3欄は、「主たる事業所（※）」の雇用保険適用事業所番号、法人番号（法人の場合に限る）をそれぞれ記入してください。
（※）主たる事業所とは、登記上に記載されている事業所を指します。ただし、主たる事業所が雇用保険適用事業所でなく事業実態がない場合は、任意の雇用保険適用事業所を主たる事業所とすることができます。
- 3 4欄には、長期教育訓練休暇制度で賃金助成を申請する場合に、中小企業か大企業を確認するため、支給申請時点での企業全体の常時雇用する労働者数について記載してください。
- 4 5欄は、労働局処理欄のため記載の必要はありません。
- 5 7欄から89欄は、申請に係る制度に対応する欄のみ記載してください。
- 6 7欄内又は8欄内の「適用日」は一番最初の休暇取得者に適用した最初の休暇取得日を記入してください。
- 7 89欄内の「適用日」は教育訓練短時間勤務等制度の適用者の適用を開始した日を記入してください。
- 8 1112欄は「賃金要件・資格等手当要件に係る支給申請であるか」について、「はい」または「いいえ」の□に✓を記載してください。

人材開発支援助成金（教育訓練休暇制度・長期教育訓練休暇制度・教育訓練短時間勤務等制度）賃金要件等確認シート

1 計画届の受付番号	2 事業所の名称	
3 助成区分 (該当する区分にチェックしてください。)	<input type="checkbox"/> ①教育訓練休暇制度	<input type="checkbox"/> ②長期教育訓練休暇制度 <input type="checkbox"/> ③教育訓練短時間勤務等制度

4 対象労働者 ・氏名（フリガナ） ・雇用保険被保険者番号 11桁（4桁－6桁－1桁）	5 割増要件の区分 (該当する区分にチェック してください。)	6 起算日	7 賃金要件 (5欄で「賃金要件」にチェックをした場合)				8 資格等手当要件 (5欄で「資格等手当要件」にチェックをした場合)				9 備考
			①賃金改定後の最初の賃金 支払日 (6欄の起算日の翌日から起算して 1年以内に行う必要があります。)	②賃金改定前 3か月の賃金総額	③賃金改定後 3か月の賃金総額	④賃金上昇率 (③－②)／②× 100 (5%以上上昇してい る必要があります。)	①資格等手当の最初の支払 日 (6欄の起算日の翌日から起算して 1年以内に支払う必要がありま す。)	②手当支払日前 3か月の賃金総額	③手当支払日後 3か月の賃金総額	④賃金上昇率 (③－②)／②× 100 (3%以上上昇してい る必要があります。)	
() － －	<input type="checkbox"/> 賃金要件 <input type="checkbox"/> 資格等手当要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%	
() － －	<input type="checkbox"/> 賃金要件 <input type="checkbox"/> 資格等手当要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%	
() － －	<input type="checkbox"/> 賃金要件 <input type="checkbox"/> 資格等手当要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%	
() － －	<input type="checkbox"/> 賃金要件 <input type="checkbox"/> 資格等手当要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%	
() － －	<input type="checkbox"/> 賃金要件 <input type="checkbox"/> 資格等手当要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%	
() － －	<input type="checkbox"/> 賃金要件 <input type="checkbox"/> 資格等手当要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%	
() － －	<input type="checkbox"/> 賃金要件 <input type="checkbox"/> 資格等手当要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%	
() － －	<input type="checkbox"/> 賃金要件 <input type="checkbox"/> 資格等手当要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%	
() － －	<input type="checkbox"/> 賃金要件 <input type="checkbox"/> 資格等手当要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%	
() － －	<input type="checkbox"/> 賃金要件 <input type="checkbox"/> 資格等手当要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%	

※ ホームページから様式をダウンロードする際は、第2面も両面印刷して使用してください。

◎各要件の定義等	
賃金要件	… 対象労働者の毎月決まって支払われる賃金について、教育訓練休暇制度の場合は、制度導入・適用計画期間の最終日の翌日から起算して1年以内に、長期教育訓練休暇制度の場合は、支給要件を満たす休暇の最終取得日（休暇の最終取得日が制度導入・適用計画期間を超える場合は、制度導入・適用計画期間の最終日を休暇の最終取得日とみなします）の翌日から起算して1年以内に、教育訓練短時間勤務制度の場合は、支給要件を満たす制度の最初の適用日の翌日から起算して1年以内に、 5%以上増加 させていること。賃金が5%以上増加していることについては、対象労働者ごとに、賃金改定後3か月間の賃金総額と改定前3か月間の賃金総額を比較して、全ての対象労働者の賃金が5%以上増加していることにより判断するものとする。ただし、次のいずれかに該当する場合には、賃金を増額させているものとして認められません。 ・賃金の増額後、合理的な理由なく賃金の額を引き下げる場合 ・合理的な理由なく、賃金以外の諸手当等の額を引き下げ、賃金の額を引き上げる場合
資格等手当要件	… 資格等手当の支払について就業規則、労働協約又は労働契約等に規定をした上で、教育訓練休暇制度の場合は、制度導入・適用計画期間の最終日の翌日から起算して1年以内に、長期教育訓練休暇制度の場合は、支給要件を満たす休暇の最終取得日（休暇の最終取得日が制度導入・適用計画期間を超える場合は、制度導入・適用計画期間の最終日を休暇の最終取得日とみなします）の翌日から起算して1年以内に、教育訓練短時間勤務制度の場合は、支給要件を満たす制度の最初の適用日の翌日から起算して1年以内に全ての対象労働者に対して実際に当該手当を支払い、対象労働者の毎月決まって支払われる賃金を3%以上増加させていること。資格等手当の支払いにより賃金が 3%以上増加 していることについては、対象労働者ごとに資格等手当支払い後3か月間と資格等手当支払い前3か月間の賃金総額を比較して、全ての対象労働者の賃金が3%以上増加していることにより判断するものとする。ただし、次のいずれかに該当する場合には、資格等手当を支払っているものとして認められません。 ・資格等手当の支払い後、合理的な理由なく資格等手当の支払いをやめる場合 ・合理的な理由なく、資格等手当以外の諸手当等の額を引き下げ、資格等手当を支払っている場合
毎月決まって支払われる賃金	… 基本給及び諸手当をいう（労働協約、就業規則又は労働契約等において明示されているものに限る。）。諸手当に含むか否かについては以下による。 (イ) 諸手当に含むもの 労働と直接的な関係が認められ、労働者の個人的事情とは関係なく支給される手当（役職手当、資格手当、資格ではないが労働者の一定の能力に対する手当等）。 (ロ) 諸手当に含まないもの a 月ごとに支払われるか否かが変動するような諸手当（時間外手当（固定残業代を含む）、休日手当、夜勤手当、出張手当、精皆勤手当、報奨金等） b 労働と直接的な関係が薄く、当該労働者の個人的事情により支給される手当（家族手当（扶養手当）、通勤手当、別居手当、子女教育手当、皆勤手当、住宅手当等） (ハ) 上記（イ）、（ロ）以外の手当については、手当での名称に関わらず実態により判断するものとする。ただし、上記（イ）に挙げた手当であっても、月ごとに支払われるか否かが変動するような手当と認められる場合は諸手当から除外し、上記（ロ）に挙げた手当であっても、例えば以下のように、月ごとに支払われるか否かが変動しないような手当は諸手当に含めることとする。 a 扶養家族の有無、家族の人数に関係なく労働者全員に対して一律支給する家族手当 b 通勤に要した費用や通勤距離に関係なく労働者全員に対して一律に支給する通勤手当 c 住宅の形態（賃貸・持家）ごとに労働者全員に対して一律に定額で支給する住宅手当
資格等手当	… 訓練実施後において、実施した訓練及び職務に関連した資格、知識または技能を有している者に対して毎月決まって支払われる手当

【記載上の注意】

- 1 **1 欄**には、制度導入・適用計画届（訓練休暇様式第1号）と対応した受付番号を記載してください。
- 2 **3 欄**には、制度導入・適用計画届（訓練休暇様式第1号）と対応した助成区分にチェックをしてください。
- 3 **4 欄**は、賃金要件及び資格等手当要件は、制度適用者全員を対象としているため、要件を満たす者のみを記載するのではなく、実施状況報告書（訓練休暇様式第5－1号、5－2号、5－3号）に記載をした対象労働者全員を記載してください。
- 4 **6 欄**には、「①教育訓練休暇制度」の場合は制度導入・適用計画期間の最終日を記載してください。「②長期教育訓練休暇制度」の場合は、支給要件を満たす休暇の最終取得日（休暇の最終取得日が制度導入・適用計画期間を超える場合は、制度導入・適用計画期間の最終日を休暇の最終取得日とみなします）を記載してください。「③教育訓練短時間勤務等制度」の場合は、支給要件を満たす制度の最初の適用日を記載してください。
- 5 **7 欄**は、5 欄「割増要件の区分」で「賃金要件」にチェックをした場合に記載してください。
「④賃金改定後の最初の賃金支払日」には、6 欄に記載した起算日の翌日から起算して、1年以内の日付を記載してください。**賃金改定後の最初の賃金支払日が1年を超えている場合は割増分は対象となりません。**
「②賃金改定前3か月の賃金総額」及び「③賃金改定後3か月の賃金総額」には、各要件の定義等の「毎月決まって支払われる賃金」の賃金改定前後各3か月の総額を記載してください。
「④賃金上昇率」には、上記の賃金総額により算出した賃金上昇率を記載してください。なお、**「賃金要件」では、賃金上昇率が5%以上上昇していることが必要であり、対象労働者のうち1名でも5%未満となっている場合は、割増分は対象となりません。**
- 6 8 欄は、5 欄「割増要件の区分」で「資格等手当要件」にチェックをした場合に記載してください。
「④資格等手当の最初の支払日」には、6 欄に記載した起算日の翌日から起算して、1年以内の日付を記載してください。**資格等手当の最初の支払日が1年を超えている場合は割増分は対象となりません。**
「②手当支払日前3か月の賃金総額」及び「③手当支払日後3か月の賃金総額」には、各要件の定義等の「毎月決まって支払われる賃金」の手当支払日前後各3か月の総額を記載してください。
「④賃金上昇率」には、上記の賃金総額により算出した賃金上昇率を記載してください。なお、**「資格等手当要件」では、資格等手当の支払により賃金上昇率が3%以上上昇していることが必要であり、対象労働者のうち1名でも3%未満となっている場合は、割増分は対象となりません。**
- 7 7 欄及び8 欄の②と③の各賃金総額について、対象労働者の賃金が時給や日給、出来高払い等でその月ごとに賃金変動する場合であって、対象労働者の都合等により労働日数が著しく少なくなった場合等、比較を行うことが適切でない場合には、換算欄にチェックの上、「労働日に通常支払われる賃金の額」に「所定労働日数」を乗じ、賃金総額を算出して記載してください。