

中小企業事業主のみ対象

両立支援等助成金(出生時両立支援コース(第1種))支給申請書

両立支援等助成金(出生時両立支援コース(第1種))の支給を受けたいので、次のとおり申請します。
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。

年 月 日

労働局長 殿

申請事業主

所在地

名称

氏名

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 }

所在地

名称

氏名

連絡先

1 申請事業主	①雇用保険適用事業所番号		②労働保険番号			
	③申請月の初日において 常時雇用する労働者の数		人	④主たる業種 (日本標準産業分類の中分類を記入)	分類番号: 分類項目名:	
	⑤資本の額若しくは出資の総額		万円			
	⑥記載担当者	所属/役職	氏名	連絡先 電話番号	連絡先メール アドレス(任意)	
2 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					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
10						

※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					

【出】様式第1号(注意事項)

(提出上の注意)

- この支給申請書は、【出】様式第1号②(代替要員加算を受ける場合は【出】様式第1号③、育児休業等に関する情報公表加算を受ける場合は【出】様式第1号④も併せて)の様式とともに、出生時両立支援コース支給要領0401イに記載された支給申請期間内に必要書類を添えて、支給申請に係る労働者が生じた事業所にかかわらず、本社等、人事労務管理の機能を有する事業所(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0401aに記載する全ての書類の写し及び支給要件確認申立書(共通要領様式第1号)が添付されていることが必要です。また、支給要領0401aチについては、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。
- 1④欄は、日本標準産業分類に従った主な業種(中分類)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。
- 本助成金は中小企業事業主のみ対象となります。本助成金における中小企業の範囲は以下の通りです。

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。
イ 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
ロ 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日の翌日から2か月以内に当該労働保険料を納付した事業主を除く。)
ハ 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
ニ 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模が事業全体の一部である場合を除く。
ホ 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。)
(イ) 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。
(ロ) 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
a 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
b 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
c 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
d 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
ヘ 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。
ト 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。)
チ 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
リ 「支給要件確認申立書」(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
ヌ 「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
ル 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
ロ 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。

中小企業事業主のみ対象

出生時両立支援コース(第1種)詳細

申請事業主:

I. 事業主

①-1 育児休業制度(出生時育児休業を含む)の規定年月日・種類(該当する番号を○で囲む)	年	月	日	1 労働協約	2 就業規則
①-2 育児のための短時間勤務制度の規定年月日・種類(該当する番号を○で囲む)	年	月	日	1 労働協約	2 就業規則
② 一般事業主行動計画の策定・届出、計画の公表・労働者への周知 (該当する番号を○で囲む。次世代育成支援対策推進法第15条の2に基づく認定を受けた事業主は記載不要)	1 有	2 無			
③ 出生時育児休業の申出期限を出生時育児休業の開始予定日から2週間前を超えるものとしている	1 はい	2 いいえ			
③-1 ③が「1 はい」の場合、労使協定の締結日	年	月	日		
③-2 雇用環境整備の措置の実施年月日・種類(該当する番号を○で囲む)					
③が「1 はい」の場合は3つ以上、「2 いいえ」の場合は2つ以上、実施していることが必要です。	1 雇用する労働者に対する育児休業に係る研修の実施	年	月	日	
	2 育児休業に関する相談体制の整備	年	月	日	
	3 雇用する労働者の育児休業の取得に関する事例の収集及び当該事例の提供	年	月	日	
	4 雇用する労働者に対する育児休業に関する制度及び育児休業の取得の促進に関する方針の周知	年	月	日	
④ 育児休業取得者の業務を代替する労働者の業務見直しに係る規定等を策定している。	1 はい	2 いいえ			
④-1 ④が「1 はい」の場合、規定等策定年月日	年	月	日		
④-2 上記の規定等には、「育児休業取得者の業務の整理、引継ぎに関する事項」が定められている。	1 はい	2 いいえ			
④-3 上記の規定等には、「引継ぎ対象業務の見直しの検討に関する事項」が定められている。	1 はい	2 いいえ			
⑤ ④の規定等に基づき、業務体制の整備をしている。	1 はい	2 いいえ			

II. 対象労働者

⑤ 労働者の属性					
氏名		性別		雇用保険被保険者番号	
雇用契約期間			年 月 日 ~ 年 月 日	雇用保険被保険者となった年月日 年 月 日	
			雇用契約期間の確認書類(該当する番号を○で囲む)		
			1 労働条件通知書又は雇用契約書 2 その他		
休業の対象となった子	氏名	出生日等の確認書類(該当する番号を○で囲む)			
	出生日	年 月 日	1 母子健康手帳の該当部分 2 健康保険証(※) 3 その他()		
※子が対象育児休業取得者の被扶養者である場合					
⑥ 育児休業の取得実績 ※4日以上が所定労働日に対する休業であることが必要です。					
育児休業期間	年 月 日 ~ 年 月 日	(5日以上であること)			
育児休業申出書の添付	<input type="checkbox"/> はい	就業実績及び休業期間の確認書類(該当する番号を○で囲む)	※休業取得前1か月分、育休期間分がわかる資料		
	<input type="checkbox"/> いいえ	所定労働日の確認書類(該当する番号を○で囲む)	1 出勤簿又はタイムカード 2 賃金台帳 3 その他()		
		1 労働条件通知書(雇用契約書)	2 就業規則	3 企業カレンダー	4 その他()
本人確認欄	上記については、記載のとおりです。		氏名	連絡先電話番号	- -

(裏へつづく)



⑦ 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か。※「いいえ」の場合、本助成金の支給を受けることができません。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、支給した助成金の全部または一部を返還していただきます。

はい いいえ

<支給申請額>

企業規模	<input type="checkbox"/> 中小企業である
------	----------------------------------

代替要員加算の申請有無 ※「有」の場合は【出】様式第1号 ③と必要書類も添付すること。	<input type="checkbox"/> 有	代替要員の人数	<input type="text"/>	人
	<input type="checkbox"/> 無			

育児休業等に関する情報公開加算の申請有無 ※「有」の場合は【出】様式第1号 ④と必要書類も添付すること。	<input type="checkbox"/> 有
	<input type="checkbox"/> 無

支給単価

200,000

円 +

代替要員加算

<input type="checkbox"/> 代替要員 1~2人	200,000	円
<input type="checkbox"/> 代替要員 3人以上	450,000	円

+

育児休業等に関する情報公表加算

<input type="checkbox"/> 20,000円

=

支給申請額

--

円

※1事業主につき1回限りの申請。

中小企業事業主のみ対象

出生時両立支援コース(第1種(代替要員加算))詳細

申請事業主:

I.業務の代替状況

①	a. 育児休業取得者	b. 代替要員①	b. 代替要員②	b. 代替要員③
事業所・部署				
職務 (厚生労働省編職業分類の中分類)				
所定労働時間	: ~ : (1日 時間 分)	(1日 : ~ : 時間 分)	(1日 : ~ : 時間 分)	(1日 : ~ : 時間 分)
所定労働日等				
職制上の地位				
上記に係る手当の有無				
備考				

II.代替要員

② 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)

確保した代替要員の人数		人	
代替要員①氏名		雇入れの方法	<input type="checkbox"/> 新規雇用 <input type="checkbox"/> 労働者派遣
採用日	年 月 日 期間	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期:	年 月 日まで
所定労働時間	: 時間 分	所定労働日又は所定労働日数	: 日
育児休業期間のうち、代替要員の要件を満たして勤務した期間			
代替要員②氏名		雇入れの方法	<input type="checkbox"/> 新規雇用 <input type="checkbox"/> 労働者派遣
採用日	年 月 日 期間	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期:	年 月 日まで
所定労働時間	: 時間 分	所定労働日又は所定労働日数	: 日
育児休業期間のうち、代替要員の要件を満たして勤務した期間			
代替要員③氏名		雇入れの方法	<input type="checkbox"/> 新規雇用 <input type="checkbox"/> 労働者派遣
採用日	年 月 日 期間	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期:	年 月 日まで
所定労働時間	: 時間 分	所定労働日又は所定労働日数	: 日
育児休業期間のうち、代替要員の要件を満たして勤務した期間			

③ 就労実績等の確認

育児休業取得者と代替要員の部署、職務及び代替要員所定労働時間、所定労働日又は所定労働日数が確認できる書類の添付(該当する番号を○で囲む)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	※部署、職務は、対象育児休業取得者と代替要員の双方について確認することが必要です 1 組織図 2 労働条件通知書(雇用契約書) 3 就業規則 4 企業カレンダー 5 その他()
代替要員の就業実績が確認できる書類の添付(該当する番号を○で囲む)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	※雇入れ日から対象育児休業取得者の育休終了日までの分かる資料 1 出勤簿又はタイムカード 2 賃金台帳 3 その他()
代替要員が新たに雇入れられた時期又は新たに派遣された時期が確認できる書類の添付(該当する番号を○で囲む)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	1 労働条件通知書(雇用契約書) 2 辞令 3 労働者派遣契約書 4 派遣先管理台帳 5 その他()

III.「玉突き労働者」が発生する場合(玉突き労働者がいない場合は記入不要)

	対象育児休業取得者 (休業前)	玉突き労働者		代替要員 <玉突き労働者の代替>		
		異動前(対象者育休前)	異動後(対象者育休中)	代替要員①	代替要員②	代替要員③
対象労働者氏名						
事業所・部署						
職務						
(厚生労働省編職業分類の中分類)						
職務内容						
所定労働時間	: ~ : (1日 時間 分)	: ~ : (1日 時間 分)	: ~ : (1日 時間 分)	: ~ : (1日 時間 分)	: ~ : (1日 時間 分)	: ~ : (1日 時間 分)
所定労働日等						

出生時両立支援コース(第1種(育児休業等に関する情報公表加算))詳細

中小企業事業主のみ対象

申請事業主:

I. 情報の公表方法

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												
公表URL (末尾の数字2~6桁)	https://ryouritsu.mhlw.go.jp/hiroba/search_dtl.php?cn=						※確認方法は厚生労働省HPの両立支援等助成金ページで案内しています。					
公表日 (掲載を行った日)	年	月	日	公表日が属する事業年度の期間 <small>西暦を入力</small>	年	月	日	～	年	月	日	
過去3事業年度以内に事業年度の期間の変更があった場合	変更のあった日	年	月	日	変更前の事業年度の期間	年	月	日	～	年	月	日
情報公表対象の事業年度 (いずれかを「■」としてください)	支給申請日が属する事業年度の前事業年度	<input type="checkbox"/>	支給申請日が属する事業年度の2事業年度前 (直前の事業年度の終了日から支給申請まで3か月以内で、 直前の事業年度に係る情報の公表が困難な場合のみ)					<input type="checkbox"/>				

II. 公表内容

② 男性労働者の育児休業等取得率の公表												
公表した数値	%	公表前事業年度において配偶者が出産した男性労働者数に対する、公表前事業年度において育児休業をした男性労働者数の割合					公表前事業年度において配偶者が出産した男性労働者数に対する、公表前事業年度において育児休業をした男性労働者数及び育児目的休暇を利用した男性労働者数の合計数の割合					
左欄に記載した数字について、上の数値で該当するものいずれかを「■」としてください。												
計算方法	公表前事業年度において配偶者が出産した男性労働者数				人	公表前事業年度において育児休業をした男性労働者数 ／育児休業をした男性労働者数と 育児目的休暇を利用した男性労働者数の合計数					人	
③ 女性労働者の育児休業取得率の公表												
公表した数値	%	公表前事業年度において出産した女性労働者に対する、公表前事業年度において育児休業をした女性労働者数の割合										
計算方法	公表前事業年度において出産した女性労働者数				人	公表前事業年度において育児休業をした女性労働者数					人	
④ 労働者の育児休業平均取得日数(男女別)												
男性	公表した数値	日	公表前々事業年度に出生した1歳までの子に係る合計育児休業取得日数について、当該育児休業取得労働者数で除した数値					公表3事業年度前に出生した2歳までの子に係る合計育児休業取得日数について、当該育児休業取得労働者数で除した数値				
	上欄に記載した数字について、右の数値で該当するものいずれかを「■」としてください。		公表前事業年度に復職した労働者の合計育児休業取得日数について、当該育児休業取得労働者数で除した数値					公表事業年度に育児休業を開始した労働者の合計育児休業取得予定日数(申出に基づく見込で可)について、当該育児休業取得労働者数で除した数値 ※他の3つに該当する育児休業取得実績がない事業主に限る。				
	計算方法	対象労働者全員の合計育児休業取得日数				日	対象労働者の人数				人	
女性	公表した数値	日	公表前々事業年度に出生した1歳までの子に係る合計育児休業取得日数について、当該育児休業取得労働者数で除した数値					公表3事業年度前に出生した2歳までの子に係る合計育児休業取得日数について、当該育児休業取得労働者数で除した数値				
	上欄に記載した数字について、右の数値で該当するものいずれかを「■」としてください。		公表前事業年度に復職した労働者の合計育児休業取得日数について、当該育児休業取得労働者数で除した数値					公表事業年度に育児休業を開始した労働者の合計育児休業取得予定日数(申出に基づく見込で可)について、当該育児休業取得労働者数で除した数値 ※他の3つに該当する育児休業取得実績がない事業主に限る。				
	計算方法	対象労働者全員の合計育児休業取得日数				日	対象労働者の人数				人	

⑤ 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。 ※「いいえ」の場合、本助成金の支給を受けることができません。										<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------------	----	--------------------------	-----