

雇用調整助成金 ガイドブック (簡易版)

～雇用維持に努力される事業主の方々へ～

緊急対応期間

(4月1日～6月30日)

このガイドブックは、緊急対応期間（令和2年4月1日～6月30日）に休業を実施した場合についての支給要件や助成額、申請方法等をわかりやすく記載した簡易版です。

その他の期間に休業を実施した場合は助成額等が異なります。

このほか、教育訓練を実施した場合等、出向者を休業させた場合等については、通常版のガイドブックを参考にしてください。

厚生労働省
都道府県労働局
ハローワーク（公共職業安定所）
令和2年4月10日現在

— 目 次 —

●新型コロナウイルス感染症にかかる雇用調整助成金の特例措置の拡大について	1
●計画届の提出に必要な書類、支給申請に必要な書類	2
第Ⅰ部 支給の要件	
1 支給対象となる事業主	3
2 支給対象となる期間と日数	4
3 支給対象となる休業	5
4 助成額	6
5 残業相殺	7
第Ⅱ部 受給の手続き	
1 受給の手続きの流れ	7
2 計画届の提出	8
3 支給申請の手続き	9
4 支給申請に必要な書類	10
5 その他	11

＜このガイドブックの利用に当たって＞

- このガイドブックは、雇用保険法に基づく雇用調整助成金の支給について主な内容を取りまとめたものです。
- 偽りその他不正の行為により助成金の支給を受け、または受けようとした事業主、申請期限経過後に申請を行った事業主、支給要件に該当しない事業主の方々に対しては、支給されません。
- このガイドブックの記載内容は令和2年4月10日現在のもので、今後も制度内容の変更や見直しを行う場合があります。その際は、厚生労働省ホームページでお知らせします。

また、記載内容の詳細については、事業所の所在地を管轄する都道府県労働局またはハローワーク（公共職業安定所）にお問い合わせください。

新型コロナウイルス感染症にかかる雇用調整助成金の 特例措置の拡大について

新型コロナウイルス感染症にかかる特例措置として、4月1日から6月30日までを緊急対応期間と位置付け、感染拡大防止のため、この期間中は全国において次のとおり、さらなる特例措置を実施いたします。

特例以外の場合の 雇用調整助成金	緊急対応期間 (4月1日から6月30日まで) 感染拡大防止のため、この期間中は 全国で以下の特例措置を実施
経済上の理由により、 事業活動の縮小を余儀なくされた事業主	新型コロナウイルス感染症の影響 を受ける事業主（全業種）
生産指標要件 (3か月10%以上低下)	生産指標要件を緩和 (1か月5%以上低下)
被保険者が対象	雇用保険被保険者でない労働者の 休業も助成金の対象に含める
助成率 2/3（中小）1/2（大企業）	助成率 4/5(中小)、2/3(大企業) (解雇等を行わない場合は 9/10(中小)、3/4(大企業))
計画届は事前提出	計画届の事後提出を認める (1月24日～ 6月30日まで)
1年のクーリング期間が 必要	クーリング期間を撤廃
6か月以上の被保険者期間が必要	被保険者期間要件を撤廃
支給限度日数 1年100日、3年150日	同左+ 上記対象期間
短時間一斉休業のみ	短時間休業の要件を緩和
休業規模要件 1/20（中小）、1/15（大企業）	併せて、休業規模要件を緩和 1/40（中小）、1/30（大企業）
残業相殺	残業相殺を停止
教育訓練が必要な被保険者に対する教育訓練 助成率 2/3（中小）1/2（大企業） 加算額1,200円	助成率 4/5(中小)、2/3(大企業) (解雇等を行わない場合は 9/10(中小)、3/4(大企業)) 加算額 2,400円(中小)、1,800円(大企業)

※赤字は緊急対応期間における拡大措置

計画届の提出に必要な書類（休業） 6/30まで事後提出可

	書類名	備考
①	様式第1号（1） 休業届実施計画（変更届）	
②	様式第1号（2） 雇用調整事業所の事業活動の 状況に関する申出書	【添付書類】 「売上」がわかる既存書類の写しでも可 （売上簿、営業収入簿、会計システムの帳簿等）
③	休業協定書	【添付書類】 （労働組合がある場合）組合員名簿 （労働組合がない場合）労働者代表選任書 ※事後提出の場合、実績一覧表の署名または記名・押印があれば省略可
④	事業所の規模を確認する書類	既存の労働者名簿及び役員名簿で可 ※中小企業の人数要件を見たしている場合、資本金額を示す書類は不要

※ ②～④は2回目以降の提出は不要

支給申請に必要な書類（休業）

	書類名	備考
①	様式第特第6号 支給要件確認申立書・役員等一覧	計画届に役員名簿を添付した場合は不要
②	様式第7号または10号 （休業等）支給申請書	自動計算機能付き様式
③	様式第8号または11号 助成額算定書	自動計算機能付き様式
④	様式第9号または12号 休業・教育訓練実績一覧表	自動計算機能付き様式
⑤	労働・休日の実績に関する書類	ア. 出勤簿、タイムカードの写しなど （手書きのシフト表などでも可） イ. 就業規則または労働条件通知書の写しなど
⑥	休業手当・賃金の実績に関する書類	ア. 賃金台帳の写しなど （給与明細の写しなどでも可） イ. 給与規定または労働条件通知書の写しなど

このほか、審査に必要な書類の提出をお願いする場合があります。

第 I 部 受給の手続き

休業

休業とは、労働者がその事業所において、所定労働日に働く意思と能力があるにもかかわらず、労働することができない状態をいいます。したがって、ストライキ中や有給休暇中のように労働の意思そのものがない場合や、新型コロナウイルスに感染した場合等による休暇中のように労働能力を喪失している場合等の休職・休業は、本助成金の支給対象となりません。

1 支給対象となる事業主

本助成金を受給する事業主は、次の（１）～（２）の要件を満たしていることが必要です。また（３）に該当していないことが必要です。

（１）雇用調整の実施

本助成金の特例は、「新型コロナウイルス感染症の影響」により、「事業活動の縮小」を余儀なくされた場合に、その雇用する対象労働者の雇用の維持を図るために、「労使間の協定」に基づき「雇用調整（休業）」を実施する事業主が支給対象となります。具体的には、上記の下線部についてそれぞれ次のア～ウを満たしていることが必要です。

ア 「新型コロナウイルス感染症の影響」とは

「新型コロナウイルス感染症の影響」とは、以下のような理由により経営環境が悪化し、事業活動が縮小していることをいいます。

【理由の一例】

- ① 観光客のキャンセルが相次いだことにより、客数が減り売上が減少した。
- ② 市民活動が自粛されたことにより、客数が減り売上が減少した。
- ③ 行政からの営業自粛要請を受け、自主的に休業を行ったことにより、売上が減少した。

など

イ 「事業活動の縮小」とは

売上高または生産量などの事業活動を示す指標の最近 1 か月間の値が前年同月比（※）5%以上減少していること。

※事業所を設置して 1 年に満たず、前年同期と比較できない場合は、令和元年 12 月との比較

※災害その他やむを得ない事情で比較対象月にすることが適当でない場合は、前々年同月との比較

ウ 「労使間の協定」とは

本助成金は、雇用調整（休業）の実施について労使間で事前に協定し、その決定に沿って雇用調整を実施することを支給要件としています。労使協定は、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合にはその労働組合、ない場合には労働者の過半数を代表する者との間で書面により行う必要があります。

(2) その他の要件

本助成金を受給する事業主は、その他次の要件を満たしていることが必要です。

- ① 雇用保険適用事業主であること。
- ② 「受給に必要な書類」について、
 - a 整備し、
 - b 受給のための手続に当たって労働局等に提出するとともに、
 - c 保管して労働局等から提出を求められた場合にそれに応じて速やかに提出すること。
- ③ 労働局等の実地調査を受け入れること

(3) 不支給要件

本助成金を受給する事業主は、次のいずれの場合にも該当していないことが必要です。

- ① 平成31年3月31日以前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り、当該不支給決定日又は支給決定取消日から3年を経過していない。
- ② 平成31年4月1日以降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り、当該不支給決定日又は支給決定取消日から5年を経過していない。
- ③ 平成31年4月1日以降に申請した雇用関係助成金について不正受給に関与した役員等がいる。
- ④ 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における労働保険料の滞納がある。
- ⑤ 支給申請日の前日から起算して過去1年において、労働関係法令違反により送検処分を受けている。
- ⑥ 暴力団又は暴力団員又はその関係者である。
- ⑦ 事業主等又は事業主等の役員等が、破壊活動防止法第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。
- ⑧ 倒産している。
- ⑨ 雇用関係助成金について不正受給を理由に支給決定を取り消された場合、労働局が事業主名等を公表することに承諾する。

2 支給の対象となる期間と日数

本助成金は、次によって定められた期間と日数について受給できます。

(1) 対象期間

本助成金は、1年の期間内に実施した休業について支給対象となり、この期間を「対象期間」といいます。

休業を行う場合は、本助成金を受給しようとする事業主が指定することができます（例えば、雇用調整の初日から1年間、暦月（1日から月末まで）で12ヶ月分など）。

(2) クーリング期間

通常は1つの対象期間の満了後、引き続き本助成金を受給する場合、その満了の日の翌日から起算して1年間以上空けないと、新たな対象期間を設定することができません（「クーリング期間」）。

しかし、**緊急対応期間に実施した休業について、この適用はありません。**

(3) 判定基礎期間

休業を行う場合、原則として対象期間内の実績を1ヶ月単位で判定し、それに基づいて支給がなされます。この休業の実績を判定する1ヶ月単位の期間を「判定基礎期間」といいます。

「判定基礎期間」は原則として、**毎月の賃金の締め切り日の翌日から、その次の締め切り日まで**の期間です。ただし、毎月の賃金の締め切り日が特定されない場合などは暦月とします。

(4) 支給対象期間

本助成金は、「対象期間」の中の一定期間分ごとに雇用調整の計画を策定して労働局またはハローワークへ届け出し、その計画に基づいて実施した雇用調整の実績に応じて支給申請を行います。

休業を行う場合の計画届や支給申請の単位となる一定期間を「支給対象期間」といいます。「支給対象期間」は、1つの「判定基礎期間」、又は連続する2つないしは3つの「判定基礎期間」のいずれかを事業主が毎回の届出ごとに選択することが可能です。

(5) 支給限度日数

本助成金によって、受けることができる支給限度日数は、1年間で100日分、3年で150日分が上限となります。

ただし、**緊急対応期間中に実施した休業は、この支給限度日数とは別に支給を受けることができます。**

ア 支給日数の計算方法

この場合の支給日数の計算において、休業を実施した労働者が1人でもいた日を「1日」とカウントするのではなく、休業の延べ日数を、休業を実施する事業所の労働者のうち本助成金の対象となりうる「対象労働者」人数で除して得た日数を用います。

例) 事業所における対象労働者10人うち6人×休業5日=30人日/10人=支給日数3日

3 支給対象となる休業

本助成金は、上記1の支給対象となる事業主が、次の(1)に該当する「対象労働者」に対して実施した、(2)~(4)に該当する休業が助成対象となります。

(1) 対象労働者

本助成金の「対象労働者」は、上記1の「支給の対象となる事業主」に雇用されている雇用保険被保険者(次の①、②を除く)です。ただし、**雇用保険被保険者以外の方は、要件を満たした場合「緊急雇用安定助成金」の支給対象となります。**

① 解雇を予告されている方、退職願を提出した方、事業主による退職勧奨に応じた方(離職の日の翌日に安定した職業に就くことが明らかな方を除きます)(注:それらの事実が生じた日までの間は対象労働者として扱います)

② 日雇労働被保険者

※ 特定求職者雇用開発助成金等の支給対象となる方が、雇用調整助成金の支給対象となった場合、併給調整が行われます。

(2) 休業

本助成金の対象となる「休業」は次の①～⑥のすべてを満たす必要があります。

- ① 労使間の協定によるものであること。
- ② 事業主が自ら指定した対象期間内（1年間）に行われるものであること。
- ③ 判定基礎期間における対象労働者に係る休業の実施日の延日数が、対象労働者に係る所定労働延日数の $\frac{1}{40}$ （大企業の場合は $\frac{1}{30}$ ）以上となるものであること（休業等規模要件）。

（例）判定基礎期間における所定労働延日数が22日、「所定労働時間」が1日8時間の事業所において、10人の労働者が1日ずつ休業をする場合、「休業延べ日数」は10人×1日＝10人日となります。この場合、 $10/220 > 1/40$ となるため、当該要件を満たすこととなります。

- ④ 休業期間中の休業手当の額が、労働基準法第26条の規定（平均6割以上）に違反していないものであること。
- ⑤ 所定労働日の所定労働時間内において実施されるものであること
- ⑥ 所定労働日の全1日または半日（3時間以上全1日未満）、あるいは所定労働時間内に当該事業所における部署・部門ごとや、職種・仕事の種類によるまとまり、勤務体制によるまとまりなど一定のまとまりで行われる短時間休業または一斉に行われる短時間休業であること。

短時間休業について

○ 緊急対策期間中は、次のような一定のまとまりで行われる短時間休業も支給対象となります。

- ① 立地が独立した部門ごとの短時間休業（部署・部門ごとの休業）
例）客数の落ち込んだ店舗のみの短時間休業
- ② 常時配置が必要な者を除いた短時間休業（職種・仕事の種類ごとの休業）
例）ホテルの施設管理者等を除いた従業員の短時間休業
- ③ 同じ勤務シフトの労働者が同じ時間帯に行う短時間休業（勤務体制ごとの短時間休業）
例）8時間3交替制を6時間4交代制にして2時間分を短時間休業

4 助成額

休業を実施した場合の助成額は、次の①と②を乗じた額です。

- ① 休業を実施した場合に支払った休業手当に相当する額（※）
- ② 助成率（中小企業： $\frac{4}{5}$ 、大企業： $\frac{2}{3}$ ）解雇等を行わない場合（中小企業： $\frac{9}{10}$ 、大企業： $\frac{3}{4}$ ）

ただし、1人1日当たり雇用保険基本手当日額の最高額（令和2年3月1日時点で8,330円）を上限額とします。

※ 実際は、前年度1年間における雇用保険料の算定基礎となる賃金総額を、前年度1年間における1か月平均の雇用保険被保険者数及び年間所定労働日数で割った額に、休業手当の支払い率をかけて算出します。

5 残業相殺

雇用調整助成金は、経済的理由により事業所の業務量が減少した状況下において、事業主が労働者を解雇せずに、休業によって雇用を維持した場合に助成を行うものですが、労働者を休業させる一方で残業や休日出勤をさせた場合、それが突発的・一時的なものであったとしても、労働者を休業させずに働かせる必要性が新たに発生したことになるため、助成の対象となる休業の延べ日数から、その残業や休日出勤をさせた分を控除することとしています。

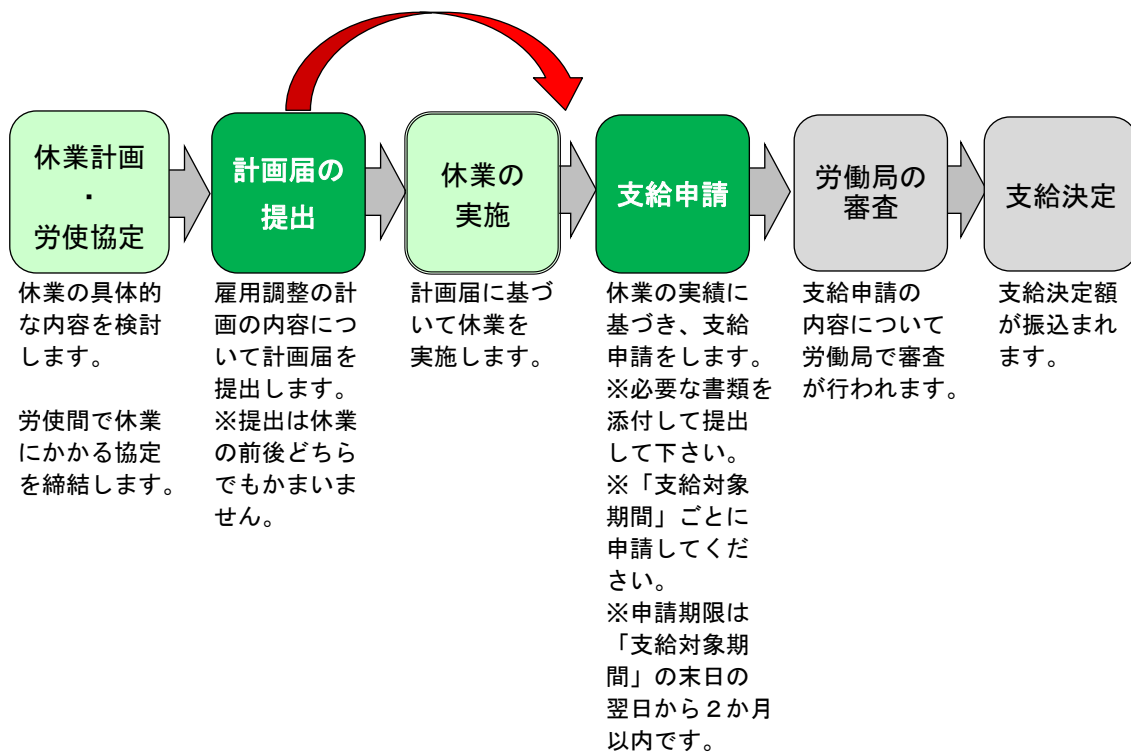
しかし、緊急対応期間に実施した休業について、この適用はありません。

第Ⅲ部 受給の手続き

1 受給の手続きの流れ

本助成金の受給の手続きは、おおむね次のような流れとなります。

特例として、計画届の提出は休業の実施後（事後提出）でも可能です



なお、計画届の提出や支給申請は、事業所の所在地を管轄する都道府県労働局またはハローワークとなります。また、郵送での提出も可能です。

2 計画届の提出

(1) 休業を行う場合の計画届（変更）の提出に必要な書類

書類の種類		提出時期
様式第1号(1)	休業等実施計画（変更）届	●
様式第2号(2)	雇用調整実施事業所の事業活動の状況に関する申出書	○
確認書類①	休業協定書	○
確認書類②	事業所の状況に関する書類	○

- 判定基礎期間ごとに提出する書類
- 初回の提出のみでよい書類

ア 添付書類（雇用調整実施事業所の事業活動の状況に関する申出書）

① 生産指標の確認のための書類

最近1か月分及び前年同月分の売上高、生産高又は出荷高を確認できる書類
既存の「売上簿」「営業収入簿」「会計システムの帳票」など。写しでも可。

イ 確認書類①（休業協定書）

① 雇用調整の実施について労働組合等との間で締結した協定書

休業を実施する場合は「休業協定書」。次ページに示す事項が記載されていることが必要。

② 労働者代表の確認のための書類

労働組合等との協定書に署名または記名押印した労働組合等の代表が、当該事業所における労働者の過半数を代表する者であることを確認するための次の書類。

なお、事後提出の場合、様式特第9号「休業・教育訓練実績一覧表（新型コロナウイルス感染症関係）」に協定を締結した労働者代表の署名または記名・押印があれば省略することが可能です。

(ア) 労働組合がある場合

組合員数を確認できる「組合員名簿」などの書類

(イ) 労働組合がない場合

「労働者代表選任書」

ウ 確認書類②（事業所の状況に関する書類）

① 事業所が中小企業に該当しているか否かの確認等のための書類

常時雇用する労働者の人数を確認できる「労働者名簿」及び「役員名簿」などの書類

労働組合等と締結する「休業協定書」に必要な記載事項

「休業協定書」には次の(1)～(4)について記載する必要があります。

- (1) 休業の実施予定時期・日数等
休業を実施する予定の時期（始期及び終期）、及びその間の休業の別の日数等
- (2) 休業の時間数
原則として一日の所定労働時間（又はその時間に対応する始業時刻と終業時刻）。時間数が複数にわたる場合は別紙としてもよい。労働者1人当たりの時間数や、全労働者の延べ時間数の予定がある場合は付記する。
- (3) 休業の対象となる労働者の範囲及び人数
休業の期間内において当該休業を実施する部門、工場等の別、及びそれぞれの部門等において休業の対象となる労働者の人数（確定していればその確定数、未確定であればその概数）
- (4) 休業手当の額又は教育訓練中の賃金の額の算定基準
※ 休業期間中の休業手当の額が、労働基準法第26条の規定（平均6割以上）に違反していないものであることが必要。

中小企業と大企業

中小企業とは次に該当する企業をいい、大企業とは中小企業に該当しないものをいいます。

小売業（飲食店を含む） サービス業 卸売業 その他の業種	資本金5,000万円以下又は従業員50人以下 資本金5,000万円以下又は従業員100人以下 資本金1億円以下又は従業員100人以下 資本金3億円以下又は従業員300人以下
---------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

3 支給申請の手続き

支給申請に必要な書類は次の4に記載しており、申請期限は各「支給対象期間」の末日の翌日から起算して2か月以内です。

本助成金を受給しようとする事業主は、支給申請に必要な書類を整備・保管し、労働局等から追加の提出を求められた場合にそれに応じて速やかに提出する必要があります。

なお、提出した書類は支給決定されたときから5年間保存しなければなりません。

4 支給申請に必要な書類

(1) 休業を行った場合の支給申請に必要な書類

書類の種類		提出時期
様式特第6号	支給要件確認申立書・役員等一覧	● (※)
様式特第7号 (新型コロナウイルス感染症関連)	(休業等) 支給申請書	●
様式特第8号 (新型コロナウイルス感染症関連)	助成額算定書	●
様式特第9号	休業・教育訓練実績一覧表	●
確認書類①	労働・休日の実績に関する書類	●
確認書類②	休業手当・賃金の実績に関する書類	●

- 支給申請ごとに提出する書類
- ※ 計画届に役員名簿を添付した場合は不要

ア 確認書類① (労働・休日の実績に関する書類)

- ① 労働日・休日及び休業の実績の確認のための書類
 - a 各対象労働者の労働日・休日及び休業の実績が明確に区分され、日ごと又は時間ごとに確認できる「出勤簿」「タイムカード」などの書類
 - b シフト制、交替制又は変形労働時間制をとっている場合は、労働者ごとの具体的な労働日・休日がわかる「勤務カレンダー」「シフト表」などの書類

イ 確認書類② (休業手当・賃金の実績に関する書類)

- ① 休業手当・賃金及び労働時間の確認のための書類

休業期間中の休業手当として支払われた賃金の実績が確認できる「賃金台帳」「給与明細書」などの書類(判定基礎期間を含め前4か月分(賃金や手当の支払い方法が協定に定める方法と相違ないと確認できる場合は1か月分))

なお、休業日に支払われた休業手当と、通常の労働日(時間)に支払われた賃金・手当等とが明確に区分されて表示されていることが必要であるが、休業手当等の額と賃金の額が同額である場合は、休業手当等の額が区分されていなくてもかまいません。

ア・イ共通の書類

- ① 所定の労働日・労働時間・休日や賃金制度の確認のための書類
 - a 事業所ごとに定められている、所定労働日・所定休日・所定労働時間等や、賃金締切日等の賃金制度の規定を確認できる「就業規則」「給与規定」「労務条件通知書」などの書類
 - b 休業を実施する事業所であって、変形労働時間制、事業場みなし労働時間制又は裁量労働制をとっている場合は、aに加えて、そのことに関する労働組合等との協定書(企画業務型裁量労働制の場合は労使委員会の決議書)又はその監督署へ届け出た際の届出書の写し

5 その他

(1) 不正受給

不正受給（偽りその他の不正行為により、本来受けることのできない助成金の支給を受けたり、受けようとするをいいます。）の防止を図るために、労働局においては、事業主名の公表等厳しい対応を行っております。

(2) 併給調整

本助成金は、休業における判定基礎期間について、同一の賃金等の支出について、他の助成金を受給している場合は、支給対象となりません。

本助成金とは別に、他の助成金を受けている場合や、他の助成金を受けようと考えている場合は、詳しくは最寄りの都道府県労働局またはハローワークにご相談ください。

(事業主の方へ)

雇用調整助成金を申請される事業主の方へ 不正受給が判明した場合は公表を行っています!

雇用調整助成金は、景気の変動など経済上の理由により売上高等が減少し、事業活動の縮小を余儀なくされた事業主が、一時的に休業等を実施することにより、労働者の雇用の維持を図った場合、支払った休業手当等の一部を助成する制度です。この制度は多くの事業所に利用していただいておりますが、虚偽の支給申請を行うなど、一部に不正な受給もみられます。このため、都道府県労働局では、不正受給防止対策として、不正受給が特に重大又は悪質なものであると認められる場合は、ホームページ上で以下の内容を公表しています。

不正受給が判明した場合

- ・ 事業主の名称、代表者氏名
- ・ 事業所の名称、所在地、事業概要
- ・ 支給決定取消日、不正受給金額
- ・ 不正の内容
- ・ 社会保険労務士又は代理人や教育訓練を行う者が不正に関与していた場合には、それらの者の名称や所在地等が公表されます。

✗ 特に悪質な不正受給の場合は、捜査機関に対して
刑事告訴等を行うこともあります。

- 不正受給とは、偽りその他の不正行為により、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場合をいいます。
- 不正受給であることが判明した場合、不正が発覚した最初の判定基礎期間以降に支給した助成金は全額返還していただきます。
- 上記に加え、不正受給の日の翌日から納付の日まで、年5%の割合で算定した延滞金、不正受給により返還を求めた額の20%に相当する額を請求します。
- 当該期間以降に支給を受けようとした助成金は不支給とします。また、不支給とした日または支給を取り消した日から5年間は、雇用保険料を財源としたすべての助成を受けられなくなります。



厚生労働省・都道府県労働局・ハローワーク

雇用調整助成金についての 立入検査への協力のお願について

雇用調整助成金については、多くの事業主の皆様にご利用いただいているところです。
雇用調整助成金については、適正な支給を推進する観点から、休業等の実施計画届（変更届）を提出いただいた事業所に対し、立入検査を実施しております。

対象となった事業主の皆様は、ご多忙のところおそれいりますが、立入検査にご協力をいただきますよう、お願い申し上げます。

- 事前連絡なしに職員が突然訪問することがあります。
- 立入検査に当たっては、出勤簿、賃金台帳等、支給要件の確認に必要な書類等を状況に応じて確認させていただきます。
- 事業主の方のみならず、従業員の方にもヒアリングをさせていただく場合があります。
- 従業員の方に、教育訓練等の実施状況について、電話でヒアリングをさせていただいたり、郵送等でアンケート調査をさせていただく場合があります。
- この際、添付資料として提出いただいている労働者名簿等を使用させていただくことがありますので、従業員の方にあらかじめその旨をご説明いただき、ご理解いただいた上での申請をお願いします。

職員が、雇用保険法第79条による立入検査で訪問する際は、「立入検査証」を所持しておりますので、必ず確認してください。
また、この立入検査を拒むなど、協力していただけない場合には雇用保険法に基づく罰則が科せられることがあります。

また、休業の実施状況の確認や、適正な支給申請の支援の観点等から、上記の立入検査以外に事前連絡なく事業所訪問を行うことがあります。その際にも、任意で出勤簿、賃金台帳等支給要件の確認に必要な書類等の提出等をお願いすることがありますので、ご協力をいただきますようお願い申し上げます。

また、こうした事業所訪問の後に、必要に応じて改めて立ち入り検査を行うこともありますので、ご了承ください。

雇用調整助成金 休業等実施計画（変更）届

休業等（休業・教育訓練）の実施につき、次のとおり届けます。
 なお、この計画届による休業等の状況の確認を安定所（労働局）が行う場合には協力します。

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、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、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、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の押印等をして下さい。

労働局長 殿
 (公共職業安定所経由)

事業主又は 住 所 〒
 (提出代行者・事務代理者) 名 称
 社会保険労務士 氏 名

① 届 状 出 況 事 業 主	(1) 資本の額又は出資の総額 円	(2) 主たる事業 小売業・サービス業・飲食店・卸売業・その他	※大・中小	
	常時雇用する労働者の数 人			
	(3) 対象期間 事業主が指定した日（始期）～（終期）		年 月 日 ～ 年 月 日	
	(4) 前回の対象期間 ((3)欄の対象期間の始期の前日より前の2年間に前回の対象期間の終期が属する場合のみ記載)		年 月 日 ～ 年 月 日	
② 実 施 事 業 所	(1) 名 称	(2) 所 在 地 〒		
	事業所番号	電話番号 ()		
	(3) 事務担当者職・氏名	(4) 賃金締切日 a (毎月 日) b その他 ()		

◆判定基礎期間 年 月 日 ～ 年 月 日

③ 休 業 内 容	(1) 休業予定日			
	(2) 休業予定の対象労働者実人員 人	(3) 休業予定日数 日		
④ 教 育 訓 練 内 容	(1) 教育訓練予定日			
	(2) 教育訓練予定の対象労働者実人員 人	(3) 教育訓練予定日数 日		
	(4) 教育訓練の内容	(5) 教育訓練実施予定施設		
	事業所内／事業所外	名 称	所在地 〒	
		電話番号	()	
	事業所内／事業所外	名 称	所在地 〒	
	電話番号	()		
事業所内／事業所外	名 称	所在地 〒		
	電話番号	()		

注意事項

【記入要領】

- 1 本様式は一つの「判定基礎期間」(※1)ごとに別葉にして記入して下さい。◆欄には、記入内容に対応した判定基礎期間を記入して下さい。
 - ※1 「判定基礎期間」とは、雇用調整助成金(休業等)の支給額の判定を行う際の単位期間のことで、賃金締め切り日の翌日から次の賃金締め切り日の間の期間をいいます。賃金締め切り日が毎月異なるような場合は暦月とします。
 - 「対象期間」(※2)の初日が判定基礎期間の途中にある場合、対象期間の初日から当該判定基礎期間の末日までの期間を、直後の判定基礎期間に含めることができます。また、対象期間の末日が判定基礎期間の途中にある場合、当該判定基礎期間の初日から対象期間の末日からまでの期間を、直前の判定基礎期間に含めることができます。
 - ※2 「対象期間」とは、事業主が指定した雇用調整の初日から起算して1年を経過する日までの期間をいいます。
- 2 2判定基礎期間又は3判定基礎期間分まとめて提出する場合、2つ目以降の判定基礎期間の分及び2回目以降の届出の分については、①欄(①(3)欄を除く)及び②欄(②(1)欄を除く)の記入を省略できます。
- 3 ①(1)欄には、届出の日における、届出事業主の「資本の額又は出資の総額」、及び届出事業主のすべての事業所で「常時雇用する労働者」(2箇月を超えて使用される者(※3)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従業員と概ね同等(※4)である者の数)をそれぞれ記入して下さい。
 - ※3 「2箇月を超えて使用される者」とは、実態として2箇月を超えて使用されている者のほか、それ以外の者であっても雇用期間の定めのない者及び2箇月を超える雇用期間の定めのある者を含む。
 - ※4 「週当たりの所定労働時間が当該企業の通常の従業員と概ね同等」とは、現に当該企業の通常の従業員の週当たりの所定労働時間が40時間である場合は、概ね40時間である者をいう。
- 4 ①(2)欄には、届出事業主の主たる事業が該当するものを○で囲んで下さい。
- 5 ①(3)欄には、「対象期間」(※2)を記入して下さい。
- 6 ①(4)欄には、今回設定する「対象期間」の初日(始期)の前日より前の2年間において、前回の「対象期間」の満了日(終期)が属する場合に限り、前回の「対象期間」を記入して下さい。それ以外の場合は、記入不要です。
- 7 ②(4)については、休業・教育訓練実施事業所において賃金締切日として毎月一定の期間が定められている場合には、aを○で囲み括弧内にその期日を記入して下さい。その他の場合には、bを○で囲んで下さい。
- 8 ③(1)欄には、休業を予定する日を記入して下さい。
- 9 ③(2)欄には、休業を予定する対象労働者(雇用保険被保険者)の実人数を記入して下さい。
- 10 ③(3)欄には、休業を行う対象労働者について、休業を予定する実日数(休業を一部の対象労働者について行う日及び事業所内の全対象労働者に所定労働時間内に1時間以上行う日も、1日として計算する。)を記入して下さい。
- 11 ④(1)欄には、教育訓練を予定する日を記入して下さい。
- 12 ④(2)欄には、教育訓練を予定する対象労働者(雇用保険被保険者)の実人数を記入して下さい。
- 13 ④(3)欄には、教育訓練を行う対象労働者について教育訓練を予定する実日数(教育訓練を一部の対象労働者について行う日及び所定労働時間内に3時間以上行う日も、1日として計算する。)を記入して下さい。
- 14 ④(4)欄には、実施する教育訓練が事業所内訓練と事業所外訓練のどちらか該当するものを○で囲んだ上で、教育訓練の内容を記入して下さい。また、事業所内訓練の場合、講師を行う者の氏名を記入して下さい。
- 15 ※印欄には記入しないで下さい。

【計画届の提出にあたっての注意事項】

雇用調整助成金の休業又は教育訓練の実施計画届は、本様式及び「雇用調整助成金ガイドブック」の「計画届に必要な書類」に示す添付書類を用いて次によって提出して下さい。

- 1 休業又は教育訓練の実施に関する労協定に定めるところによって実施することを予定する休業又は教育訓練(通常の生産活動と区分して行われ、就業規則等に基づく通常教育訓練以外のものに限る。以下同じ。)について提出して下さい。
- 2 休業又は教育訓練を実施する事業所(以下「休業・教育訓練実施事業所」という。)ごとに提出して下さい。
- 3 一つの判定基礎期間、又は二つないしは三つの連続した判定基礎期間(これを「支給対象期間」といいます)ごとに別葉で提出して下さい。
- 4 計画届の提出は、この届出に係る最初の休業又は教育訓練予定日の前日までに行って下さい(初回の計画届の場合は休業又は教育訓練の開始日の2週間前までをお願いします)。ただし、天災その他やむを得ない理由によりその日までに届け出ることができないときは、その旨を記した書面を添えて当該理由のやんだ後1か月が経過する日までに提出して下さい。
- 5 この届出の記載内容に不備がある場合や、必要な添付資料の提出がない又は記載内容に不備がある場合で、労働局長が定める期間内に必要な補正又は提出がなされない場合には、助成金が支給されないことがあります。
- 6 代理人が申請する場合にあっては、委任状(写)を添付して下さい。
- 7 この届出により届け出た事項のうち、②欄から④欄までの事項及び教育訓練に係る添付資料の内容に変更(③欄の(1)から(3)の休業に係る事項が計画の範囲内で縮小する場合を除く。)を生じたときは、次によって本様式を変更届として用いて変更内容を遅滞なく届け出て下さい。この届出を怠ると、受給できないことがあります。
 - (1) この様式において、タイトル中の「変更」の部分で○で囲んだ上で、変更後の内容を記入して下さい。
 - (2) 添付書類については、変更された内容に対応したものを提出して下さい。なお、教育訓練内容の変更を行う場合は、計画の範囲内で訓練を縮小する場合であっても、変更の都度、様式第1号(3)を提出して下さい。
 - (3) この届出書を取り下げるときは様式上段の「○○の実施につき、次のとおり届けます。」を「○○の実施につき、次のとおり届けたところですが、これを取り下げます。」と修正し、①欄にすでに届けている内容を記入のうえ第1回目の支給申請書を提出する前までに届け出て下さい。

雇用調整実施事業所の事業活動の状況に関する申出書 (新型コロナウイルス感染症関係)

事業活動の状況について次のとおり申し上げます。

下記の記載事項については、いずれも相違ありません。

なお、雇用調整中あるいは雇用調整後、ハローワーク又は労働局の立入検査に協力します。

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、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、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、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の押印等をして下さい。

労働局長 殿

事業主又は

住 所 〒

(公共職業安定所長経由)

(提出代行者・事務代理者)

名 称

社会保険労務士

氏 名

	A 判定期間の指標	B Aに対応する期間の指標	C	添付書類	※ 確認欄
	年 月 日から 年 月 日まで	年 月 日から 年 月 日まで	A/B×100		
月 間 売 上 高 ()					

○ 生産量等の減に至った理由として次の事項が該当しますか。

1. 例年繰り返される季節的変動によるものである。 (はい ・ いいえ)
 (例) ・夏物、冬物等季節的な商品を取り扱っている場合
 ・降雪地において冬期間事業活動の停止又は縮小を余儀なくされる場合
 ・例年、決算期末に生産量が増加し、その後減少することを繰り返す場合 など
2. 事故又は災害により施設又は設備が被害を受けたことによるものである。 (はい ・ いいえ)
 (例) ・機械、システム等の故障又は交通事故等の事故による場合
 ・火災、地震、洪水等の災害により建物、設備、システム等が被害を受けたことによる場合 など
3. 行政処分又は司法処分により事業活動の全部又は一部の停止を命じられたことによるものである。 (はい ・ いいえ)
 (例) ・営業規制、安全規則、競争規則等の法令違反（その疑いを含む）により行政当局から事業活動の全部又は一部の停止を命じられた場合
 ・不法占拠、特許侵害、名誉毀損等の不法行為（その疑いを含む）により司法当局から事業活動の全部又は一部の停止を命じられた場合 など
4. 新型コロナウイルス感染症の影響による需要（受注量、客数等）の減少等によるものである。 (はい ・ いいえ)
 (例) ・需要の減少又は集客の困難
 ・その他これらに準ずる経済事情の変化 など

○ 事業内容の詳細及び新型コロナウイルス感染症の影響との関わりについて具体的に記述すること。

(表面)

注 意

- 1 この申出書は、新型コロナウイルス感染症の影響による需要（受注量、客数等）の減少等により事業活動が縮小した事業所の事業主が、初回の休業等実施計画（変更）届又は出向実施計画（変更）届を提出するときに併せて提出してください。
- 2 A欄及びB欄には、月間売上高又は生産量等を記入してください。ただし、売上高以外のときは、当該事業所の事業活動を示す指標（生産量・販売額等）を括弧内に記入し、それにより算定した数値を記入してください。
- 3 A欄には、計画届の提出日の属する月の前月の数値を記入してください
- 4 B欄はA欄の記入に係る期間の前年同期のものの数値を記入してください。（A欄、B欄において、計算の結果に端数が生じる場合、小数点第1位を四捨五入して下さい。）
- 5 C欄は、小数点以下が生じても端数処理を行わないで下さい。
- 6 この様式の提出に当たっては、A欄からC欄の数値を証する書類（写）を添付し、その書類名を添付書類欄に記載すること。
- 7 記述欄には、新型コロナウイルス感染症に伴う需要の減少等の状況について、具体的に、いつから影響を受けたのか、事業内容、取引先名、新型コロナウイルス感染症の影響と事業の関係、その他必要な事項等を具体的に記載してください。
- 8 ※欄には、記入しないでください。

（裏面）

雇用調整助成金（休業等）支給申請書

雇用調整助成金（休業・教育訓練）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。

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、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、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、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の押印等をして下さい。

労働局長 殿 事業主又は 住所 〒 -
 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

① 休業等 実施事業所	(1) 名称 事業所番号 労働保険番号		(2) 所在地 〒 - ※大・中小 電話番号 - -		
	(3) 事務担当者職氏名		(4) 事業の種類		
② 休業等 の規	(5) 賃金締切日 a毎月()日・bその他()		(6) 対象労働者数（裏面記入要領2参照） 人		
	(1) 月間休業延日数 (様式特第8号の(8)①②の日数計) 0 人・日		(2) 月間教育訓練延日数 (様式特第8号の(8)③) 0 人・日		
③ 助成額 の算	(4) 月間所定労働延日数 人・日		(5) 月間平均所定労働日数 [(4)÷①(6)] (小数点第2位以下切り捨て) 日		
	(1) 助成対象となる月間休業延日数 (様式特第8号の(8)①②の日数計) 0 人・日		(2) 助成対象となる月間教育訓練延日数 (様式特第8号の(8)③) 0 人・日		
④ 法方 支払	(4) 支給を受けようとする助成金額（休業） (様式特第8号の(11)④の額) 0 円		(5) 支給を受けようとする助成金額（教育訓練） (様式特第8号の(11)⑤の額) 0 円		
	(3) 月間休業等延日数 [(1)+(2)] 0 人・日		(6) 休業規模 [(3)÷(4)×100] (小数点第2位以下切り捨て)		
(6) 合計額 [(4)+(5)] 0 円					
国庫金振込（取引金融機関店鋪名： / 支店名 口座名義（フリガナ） 口座の種類 口座番号					
◆判定基礎期間 年 月 日 ~ 年 月 日					
※ 労働局 処理欄	[G] 労働保険料の滞納状況 (システムから確認)		[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 年 月 日		
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
	休業等助成金	人・日	人	日	日
	教育訓練助成金	人・日	人	日	日
[F] 支給判定金額		(休業) 円 (教育訓練) 円			
安定所決裁欄 (所長) (部長・次長) (課長・統括) (上席・係長) (職業指導官) (担当)					

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業にして記入して下さい。二又は三の連続する判定基礎期間について支給申請する場合、2箇月目又は3箇月目の判定基礎期間の分については、①(6)欄、②欄、③欄及び◆判定基礎期間欄のみの記入で差し支えありません。
 - 2 ①(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・教育訓練実施事業所に雇用される雇用保険被保険者のうち、次を除いた者をいいます。
- a 解雇を予告されている被保険者、退職願を提出した被保険者、事業主による退職勧奨に応じた被保険者（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かな者を除く）
 - b 日雇労働被保険者である者
 - c 判定基礎期間において雇用調整助成金と重複して受給することができない助成金等の支給の対象となる被保険者
- 3 ②(1)欄には、様式特第8号(8)の①欄と②欄の日数の計を、また②(2)欄には、同様式の(8)③欄の日数を記入して下さい。
 - 4 ②(4)欄には、休業・教育訓練実施事業所のすべての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 ③(1)欄には、様式特第8号(8)の①欄と②欄の日数の計を、また③(2)欄には、同様式の(8)③欄の日数を記入して下さい。③(4)欄には、同様式の(11)④欄の額を、また③(5)欄には、同様式の(11)⑤欄の額を記入して下さい。
 - 6 ④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】

- 雇用調整助成金の支給申請は、本様式及び「雇用調整助成金ガイドブック」の「支給申請に必要な書類」に示す添付書類を用いて次によって提出して下さい。
- 1 既に様式第1号(1)「休業等実施計画(変更)届」を提出した事業主が、休業又は教育訓練を実施し、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）又は当該教育訓練に係る賃金を休業等協定どおりに支払った場合に提出して下さい。
 - 2 休業又は教育訓練を実施した事業所（以下「休業・教育訓練実施事業所」という。）ごとに提出して下さい。
 - 3 様式第1号(1)によって事前に届け出ている、一つの判定基礎期間又は二つないしは三つの連続した判定基礎期間（支給対象期間）と同一の期間分について提出して下さい。
 - 4 支給対象期間の末日の翌日から起算して2箇月以内に（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。
 - 5 代理人が申請する場合にあっては、委任状（写）を添付して下さい。

【受給にあたっての注意事項】

- 1 雇用調整助成金は、併給調整の対象となる助成金等と同時に支給対象となりません。またそれ以外の助成金等についても、本支給申請の対象となる休業等について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 助成金の受給に当たっては、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。

雇用調整助成金助成額算定書

(事業所 名)	(事業所番号)				
(1) 前年度1年間の雇用保険の保険料の算定基礎となる賃金総額				,000	円
(2) 前年度1年間の1箇月平均の雇用保険被保険者数					人
(3) 前年度の年間所定労働日数					日
(4) 平均賃金額 [(1) / ((2) × (3))]					円
	休 業		教 育 訓 練		
	全 日	短 時 間			
(5) 休業手当等の支払い率 ※就業規則、休業等協定によって定められた、休業手当の支払率又は教育訓練中の賃金の支払い率。					%
(6) 基準賃金額 [(4) × (5)]					円
(7) 1人日当たり助成額単価 [(6) × 助成率 (2/3)] ※基本手当日額の最高額を超える時は当該最高額。					円
	① (9号⑧から転記)	② (9号⑫から転記)	③ (9号⑩から転記)		
(8) 月間休業等延日数 ※様式特第9号の⑧、⑫及び⑩欄から転記。					
	人・日	人・日	人・日		
(9) 教育訓練に係る加算額 [(8) × 加算額 (1,800 円)]			0		円
(10) 支給を受けようとする助成額 [休業の場合(7) × (8)] [教育訓練の場合(7) × (8) + (9)]	0	円	0	円	円
(11) (10)の小計	④	0		⑤	円
(12) (11)の合計					0
					円

※ (1) 欄は千円未満の端数を切り捨てた値、(2) 及び (3) 欄は小数点以下の端数を切り捨てた値、(4) 及び (6) ~ (8) 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。

【記入要領】

- 1 (1) 欄は、労働保険料の申告の際に用いた「労働保険料確定保険料申告書(様式6号)」の⑧保険料・一般拠出金算定基礎額のうち雇用保険法適用者分の額(千円未満の端数切り捨て)を記入して下さい。
- 2 (2) 欄には、前年度1年間の各月末時点の雇用保険被保険者数の平均(小数点以下切り捨て)を記入して下さい。
- 3 (3) 欄には、部署や勤務形態毎に当該所定労働日数が異なる場合、その部署等に従事する年度末の労働者数等により加重平均をした全労働者の平均年間所定労働日数(小数点以下切り捨て)を記入して下さい。ただし、休業等協定による休業手当等を算定するために、賃金の日割り計算をする際に、所定労働日数によらず、所定労働日数より大きな任意の日数や暦日数を用いる場合は、365日と記入して下さい。
(例) A 部署 従業員30人……所定労働日数254日
B 部署 従業員65人……所定労働日数263日
$$\frac{(30人 \times 254日) + (65人 \times 263日)}{95人} = 260日$$
- 4 (4) 欄には、(1) / ((2) × (3)) の値(小数点以下切り上げ)を記入して下さい。
- 5 (5) 欄にはそれぞれ、就業規則又は休業等協定によって定められた、通常の賃金額に対する休業手当又は教育訓練中の賃金の額の割合(支払い率)を記入して下さい。なおこれらの定めのない場合、実際の支払い率は100%とする必要があります。
- 6 (6) 欄にはそれぞれ、(4) × (5) の値(小数点以下切り上げ)を記入して下さい。
- 7 (7) 欄にはそれぞれ、表側タイトル欄中の助成率のうち該当するもの(※)を選んだ上で、(6) × 当該助成率の値(小数点以下切り上げ)を記入して下さい。ただしその値が雇用保険基本手当日額の最高額を超える時は、当該最高額を記入して下さい。(※ 大企業：2/3、中小企業：4/5
大企業(上乗せ助成有)：3/4、中小企業(上乗せ助成有)：9/10)
- 8 (8) ①～③欄にはそれぞれ、様式特第9号の⑧～⑩欄の数値を転記して下さい。
- 9 (9) 欄には、雇用調整助成金を受給される事業主の方が教育訓練を行った場合において、それぞれ、(8) × 1800円(中小企業の場合は2400円)の値を記入して下さい。
- 10 (10) のうち休業に係る左側の2つの欄にはそれぞれ(7) × (8) の値を、また教育訓練に係る右側の欄にはそれぞれ(7) × (8) + (9) の値を記入して下さい。(11) のうち休業に係る左側の欄には(10) 欄のうち休業に係るものの小計(全日+短時間)を、また教育訓練に係る右側の欄には(10) 欄の教育訓練に係る額を記入して下さい。
- 11 (12) 欄には(11) 欄の休業に係る額と教育訓練に係る額の合計を記入して下さい。この額が支給を受けようとする助成金額になります。
- 13 支給額は最終的に労働局において雇用保険データを基に算出された額によって決定され、本様式で算出された金額と異なる場合がありますのでご了承下さい。
- 14 本様式による申請が2回目以降であり、内容に変更がない場合は、(1)～(4) 欄は省略して差し支えありません。
- 15 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、(2)～(3) 欄の算定内容のみを別紙としても差し支えありません。

雇用調整助成金（休業等）支給申請書

雇用調整助成金（休業・教育訓練）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。

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、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、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、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の押印等をして下さい。）

労働局長 殿
 公共職業安定所経

事業主又は 住所 〒 —
 （提出代行者・事務代理者） 名称
 社会保険労務士 氏名

㊤

① 休業等実施事業所	(1) 名称 事業所番号 労働保険番号		(2) 所在地 〒 — ※大・中小 電話番号 — —			
	(3) 事務担当者職氏名		(4) 事業の種類			
② 休業等の規	(5) 賃金締切日 a毎月()日・bその他()	(6) 対象労働者数（裏面記入要領2参照） 人	産業分類（中分類）			
	(1) 月間休業延日数 (様式特第11号の(8)①②④⑤の日数計) 0 人・日	(2) 月間教育訓練延日数 (様式特第11号の(8)③⑥の日数計) 0 人・日	(3) 月間休業等延日数 [(1)+(2)] 0 人・日			
③ 助成額の算	(4) 月間所定労働延日数 人・日	(5) 月間平均所定労働日数 [(4)÷①(6)] (小数点第2位以下切り捨て) 日	(6) 休業規模 [(3)÷(4)×100] (小数点第2位以下切り捨て)			
	(1) 助成対象となる月間休業延日数 (様式特第11号の(8)①②④⑤の日数計) 0 人・日	(2) 助成対象となる月間教育訓練延日数 (様式特第11号の(8)③⑥の日数計) 0 人・日	(3) 助成対象となる月間休業等延日数 [(1)+(2)] 0 人・日			
④ 法方支払	(4) 支給を受けようとする助成金額（休業） (様式特第11号の(11)⑦の額) 0 円	(5) 支給を受けようとする助成金額（教育訓練） (様式特第11号の(11)⑧の額) 0 円	(6) 合計額 [(4)+(5)] 0 円			
	国庫金振込（取引金融機関店舗名： 口座名義（フリガナ）		支店名 口座の種類 口座番号			
◆判定基礎期間 年 月 日 ~ 年 月 日						
※ 労働局処理欄	[G] 労働保険料の滞納状況 (システムから確認)		[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 年 月 日			
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
	休業等助成金	人・日			日	日
	教育訓練助成金	人・日	人	日	日	日
[F] 支給判定金額		(休業) (教育訓練)		円 円		
安定所決裁欄		(所長)	(部長・次長)	(課長・統括)	(上席・係長)	(職業指導官) (担当)

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。二又は三の連続する判定基礎期間について支給申請する場合、2箇月目又は3箇月目の判定基礎期間の分については、①(6)欄、②欄、③欄及び◆判定基礎期間欄のみの記入で差し支えありません。
 - 2 ①(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・教育訓練実施事業所に雇用される雇用保険被保険者のうち、次を除いた者をいいます。
- a 解雇を予告されている被保険者、退職願を提出した被保険者、事業主による退職勧奨に応じた被保険者（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る者を除く）
 - b 日雇労働被保険者である者
 - c 判定基礎期間において雇用調整助成金と重複して受給することができない助成金等の支給の対象となる被保険者
- 3 ②(1)欄には、様式特第11号(8)の①欄と②欄と④欄と⑤欄の日数の計を、また②(2)欄には、同様式の(8)③欄と⑥欄の日数の合計を記入して下さい。
 - 4 ②(4)欄には、休業・教育訓練実施事業所のすべての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 ③(1)欄には、様式特第11号(8)の①欄と②欄と④欄と⑤欄の日数の計を、また③(2)欄には、同様式の(8)③欄と⑥欄の日数の合計を記入して下さい。③(4)欄には、同様式の(11)⑦欄の額を、また③(5)欄には、同様式の(11)⑧欄の額を記入して下さい。
 - 6 ④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】

- 雇用調整助成金の支給申請は、本様式及び「雇用調整助成金ガイドブック」の「支給申請に必要な書類」に示す添付書類を用いて次によって提出して下さい。
- 1 既に様式第1号(1)「休業等実施計画(変更)届」を提出した事業主が、休業又は教育訓練を実施し、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）又は当該教育訓練に係る賃金を休業等協定どおりに支払った場合に提出して下さい。
 - 2 休業又は教育訓練を実施した事業所（以下「休業・教育訓練実施事業所」という。）ごとに提出して下さい。
 - 3 様式第1号(1)によって事前に届け出ている、一つの判定基礎期間又は二つないしは三つの連続した判定基礎期間（支給対象期間）と同一の期間分について提出して下さい。
 - 4 支給対象期間の末日の翌日から起算して2箇月以内に（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。
 - 5 代理人が申請する場合にあっては、委任状（写）を添付して下さい。

【受給にあたっての注意事項】

- 1 雇用調整助成金は、併給調整の対象となる助成金等と同時に支給対象となりません。またそれ以外の助成金等についても、本支給申請の対象となる休業等について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 助成金の受給に当たっては、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。

雇用調整助成金助成額算定書

(事業所 名)		(事業所番号)				
(1) 前年度1年間の雇用保険の保険料の算定基礎となる賃金総額					,000	円
(2) 前年度1年間の1箇月平均の雇用保険被保険者数						人
(3) 前年度の年間所定労働日数						日
(4) 平均賃金額 [(1) / ((2) × (3))]						円
		休 業		教 育 訓 練		
		全 日	短 時 間			
(5) 休業手当等の支払い率 <small>※就業規則、休業等協定によって定められた、休業手当の支払率又は教育訓練中の賃金の支払い率。</small>						%
(6) 基準賃金額 [(4) × (5)]						円
(7) 1人日当たり助成額単価						円
※基本手当日額の最高額を超える時は当該最高額		～令和2年3月31日 [(6) × 助成率 (1/2)]				円
		令和2年4月1日～ [(6) × 助成率 (2/3)]				円
(8) 月間休業等延日数		～令和2年3月31日 分	① (12号⑧上段より転記) ② (12号⑫上段より転記)		③ (12号⑩上段より転記)	
		令和2年4月1日～ 分	④ (12号⑧下段より転記) ⑤ (12号⑫下段より転記)		⑥ (12号⑩下段より転記)	
		人・日		人・日		人・日
		人・日		人・日		人・日
(9) 教育訓練に係る加算額		～令和2年3月31日 [(8) × 加算額 (1200 円)]	/		0 円	
		令和2年4月1日～ [(8) × 加算額 (2400 円)]	/		0 円	
(10) 支給を受けようとする助成額		～令和2年3月31日 分	0 円	0 円	0 円	
[休業の場合(7) × (8)] [教育訓練の場合(7) × (8) + (9)]		令和2年4月1日～ 分	0 円	0 円	0 円	
(11) (10)の小計		⑦	0 円		⑧	0 円
(12) (11)の合計						0 円

※ (1) 欄は千円未満の端数を切り捨てた値、(2) 及び (3) 欄は小数点以下の端数を切り捨てた値、(4) 及び (6) ～ (8) 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。

【記入要領】

- 1 (1) 欄は、労働保険料の申告の際に用いた「労働保険料確定保険料申告書(様式6号)」の⑧保険料・一般拠出金算定基礎額のうち雇用保険法適用者分の額(千円未満の端数切り捨て)を記入して下さい。
- 2 (2) 欄には、前年度1年間の各月末時点の雇用保険被保険者数の平均(小数点以下切り捨て)を記入して下さい。
- 3 (3) 欄には、部署や勤務形態毎に当該所定労働日数が異なる場合、その部署等に従事する年度末の労働者数等により加重平均をした全労働者の平均年間所定労働日数(小数点以下切り捨て)を記入して下さい。ただし、休業等協定による休業手当等を算定するために、賃金の日割り計算をする際に、所定労働日数によらず、所定労働日数より大きな任意の日数や暦日数を用いる場合は、365日と記入して下さい。
(例) A部署 従業員30人……所定労働日数254日
B部署 従業員65人……所定労働日数263日
$$\frac{(30人 \times 254日) + (65人 \times 263日)}{95人} = 260日$$
- 4 (4) 欄には、(1) / ((2) × (3)) の値(小数点以下切り上げ)を記入して下さい。
- 5 (5) 欄にはそれぞれ、就業規則又は休業等協定によって定められた、通常の賃金額に対する休業手当又は教育訓練中の賃金の額の割合(支払い率)を記入して下さい。なおこれらの定めのない場合、実際の支払い率は100%とする必要があります。
- 6 (6) 欄にはそれぞれ、(4) × (5) の値(小数点以下切り上げ)を記入して下さい。
- 7 (7) 欄にはそれぞれ、表側タイトル欄中の助成率のうち該当するもの(※)を選んだ上で、(6) × 当該助成率の値(小数点以下切り上げ)を記入して下さい。ただしその値が雇用保険基本手当日額の最高額を超える時は、当該最高額を記入して下さい。(※ ~令和2年3月31日・・・大企業：1/2、中小企業：2/3
令和2年4月1日～・・・大企業：2/3、中小企業：4/5、
大企業(上乗せ助成有)：3/4、
中小企業(上乗せ助成有)：9/10)
- 8 (8) ①～⑥欄にはそれぞれ、様式特第12号の⑧、⑫、⑩欄の上段及び下段の数値を転記して下さい。
- 9 (9) 欄には、雇用調整助成金を受給される事業主の方が教育訓練を行った場合において、それぞれ、～令和2年3月31日の場合は(8) × 1200円、令和2年4月1日～の場合は(8) × 1800円(中小企業の場合は2400円)の値を記入して下さい。
- 10 (10) のうち休業に係る左側の4つの欄にはそれぞれ(7) × (8) の値を、また教育訓練に係る右側の欄にはそれぞれ(7) × (8) + (9) の値を記入して下さい。(11) のうち休業に係る左側の欄には(10) 欄のうち休業に係るものの小計(全日+短時間)を、また教育訓練に係る右側の欄には(10) 欄の教育訓練に係る額を記入して下さい。
- 11 (12) 欄には(11) 欄の休業に係る額と教育訓練に係る額の合計を記入して下さい。この額が支給を受けようとする助成金額になります。
- 13 支給額は最終的に労働局において雇用保険データを基に算出された額によって決定され、本様式で算出された金額と異なる場合がありますのでご了承下さい。
- 14 本様式による申請が2回目以降であり、内容に変更がない場合は、(1)～(4) 欄は省略して差し支えありません。
- 15 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、(2)～(3) 欄の算定内容のみを別紙としても差し支えありません。

[休業
 教育訓練] 実績一覧表

判定基礎期間(休業等の初日～末日)

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

休業・教育訓練対象者						③ 月間所定労働日数 (日)	④ 全日休業 (日)	⑤ 短時間休業 (時間)	⑥ 教育訓練 (日)
①氏名	②雇用保険被保険者番号 (4桁 - 6桁 - 1桁)								
1		-		-					
2		-		-					
3		-		-					
4		-		-					
5		-		-					
6		-		-					
7		-		-					
8		-		-					
9		-		-					
10		-		-					

○事業主及び協定をした労働者代表は、本表に記載した内容(③、⑦、⑪、⑫を除く)が労使協定に定めるところによったものであることを確認し、①の休業・教育訓練対象者については、解雇予告をされたこと、退職願を提出したこと、事業主による退職勧奨に応じたこと、併給調整の対象となる助成金を受給していること等により対象とならない者が含まれていないことを誓約します。

○また、事業主は、上記の実施状況の確認を公共職業安定所又は労働局が行う場合には協力し、上記について、偽り・誤り、労働基準法に違反する取り扱いがないことを誓約します。

	⑦	⑧	⑨	⑩
③～⑥の小計				
合計※				

⑪代表的な1日の週所定労働時間 (時間)※		⑫短時間休業 (9/⑪) (日)※	
--------------------------	--	-------------------------	--

令和 年 月 日※
(名称)
事業主 (事業所番号 - -)
(氏名) 印
協定をした労働者代表 ※
(氏名) 印

⑬休業・教育訓練対象者数(人) ※	
⑭休業対象者(人) ※	
⑮教育訓練対象者数(人) ※	

(注)複数枚にわたる場合、※欄は最終ページのみに入力。

枚目 / 枚中

【記入要領】

- 1 本様式は、休業、教育訓練を行う場合の支給申請時に用います。
タイトルの「休業」又は「教育訓練」のうち該当するものの口にチェックして下さい。
- 2 本様式は、判定基礎期間(賃金締切日の翌日から次の賃金締切日までの期間)ごとに記入して下さい。また、タイトル直下の「判定基礎期間」の欄にその初日と末日を記入して下さい。
- 3 ①の対象者は、できれば賃金台帳や出勤簿等の順番で記入して下さい。
- 4 対象者が多く複数枚にわたる場合は、①欄の左側の通番を適宜11,12・・・と修正するとともに、様式右下の「枚目 / 枚中」欄に記入して下さい。また、※を付した欄(事業主及び協定をした労働者代表の記名押印又は署名の欄、⑦欄～⑩欄の下段、及び⑪欄～⑮欄)の記入は最終ページのみで差し支えありません。
- 5 判定基礎期間内に、対象者に転出入、被保険者資格の喪失又は解雇の予告等があったときは、その旨及びその事実の生じた年月日を、①欄に氏名と併せて注記するとともに、当該対象者の③～⑥欄については、その事実の生じた日まで(転入の場合はその日の翌日から)の分についてのみ記入し、それ以降(転入の場合はそれ以前)の日の分は記入しないで下さい。
- 6 ③欄～⑥欄には、次によってカウントした数値を記入して下さい。
③欄には判定基礎期間中の各対象者ごとの所定労働日数(判定基礎期間の日数-判定基礎期間中の所定休日数に相当)の合計
④欄には丸1日休業した日数の合計
⑤欄には短時間休業の時間(30分未満は切り捨て。例:1時間40分→1.5)数の合計
⑥欄には全日を1.0日、半日を0.5日として算定した日数の合計
- 7 ⑦欄～⑩欄の上段には、同じページの③欄～⑥欄の数字の小計を記入し、下段は最終ページにおいて、全ページの上段の数字の合計(小数点以下切り上げ)を記入して下さい。
- 8 ⑪欄には、就業規則等に規定されている1日の所定労働時間を記入して下さい。なお、それが月ごとに異なる場合は判定基礎期間に係る月(暦月と判定基礎期間が異なる場合は、判定基礎期間の初日が属する月)の所定労働時間を、また労働者ごとに異なる場合は最も適用される人数の多い所定労働時間を記入して下さい。
- 9 ⑫欄には、⑨欄の数値を⑪欄の数値で除した数値(小数点以下切り上げ)を記入して下さい。
- 10 ⑬欄には、①欄に記入された対象者数の全ページ分の合計を記入して下さい。⑭欄はそのうち休業をした者、⑮欄は教育訓練をした者の数を記入して下さい(休業と教育訓練の両方を行った者は両方に計上します)。

[休業
 教育訓練] 実績一覧表

※③～⑥欄について、上段には令和2年3月31日までの日数及び時間を、下段には令和2年4月1日以降の日数及び時間を入力してください。

判定基礎期間(休業等の初日～末日)

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

休業・教育訓練対象者		②雇用保険被保険者番号 6桁		③ 月間所定労働日数 (日)	④ 全日休業 (日)	⑤ 短時間休業 (時間)	⑥ 教育訓練 (日)
①氏名	(4桁)	-		1桁			
1			-				
2			-				
3			-				
4			-				
5			-				
6			-				
7			-				
8			-				
9			-				
10			-				

○事業主及び協定をした労働者代表は、本表に記載した内容(③、⑦、⑪、⑫を除く)が労使協定に定めるところによったものであることを確認し、①の休業・教育訓練対象者については、解雇予告をされたこと、退職願を提出したこと、事業主による退職勧奨に応じたこと、併給調整の対象となる助成金を受給していること等により対象とならない者が含まれていないことを誓約します。
○また、事業主は、上記の実施状況の確認を公共職業安定所又は労働局が行う場合には協力し、上記について、偽り・誤り、労働基準法に違反する取り扱いがないことを誓約します。

	⑦	⑧	⑨	⑩
③～⑥上段の小計				
③～⑥下段の小計				
③～⑥上段の合計※				
③～⑥下段の合計※				

⑪代表的な1日の週所定労働時間 (時間)※	⑫短時間休業 (⑨(上段)/⑩) (日)※	
	⑫短時間休業 (⑨(下段)/⑩) (日)※	

令和 年 月 日※
(名称)
事業主 (事業所番号 - -)
(氏名) ㊞
協定をした労働者代表 ※
(氏名) ㊞

⑬休業・教育訓練対象者数(人)※	
⑭休業対象者(人)※	
⑮教育訓練対象者数(人)※	

(注) 複数枚にわたる場合、※欄は最終ページのみに入力。

枚目 / 枚中

【記入要領】

- 1 本様式は、休業、教育訓練を行う場合の支給申請時に用います。
タイトルの「休業」又は「教育訓練」のうち該当するものに□にチェックして下さい。
- 2 本様式は、判定基礎期間(賃金締切日の翌日から次の賃金締切日までの期間)ごとに記入して下さい。また、タイトル直下の「判定基礎期間」の欄にその初日と末日を記入して下さい。
- 3 ①の対象者は、できれば賃金台帳や出勤簿等の順番で記入して下さい。
- 4 対象者が多く複数枚にわたる場合は、①欄の左側の通番を適宜11,12・・・と修正するとともに、様式右下の「枚目/枚中」欄に記入して下さい。また、※を付した欄(事業主及び協定をした労働者代表の記名押印又は署名の欄、⑦欄～⑩欄の合計欄、及び⑭欄～⑮欄)の記入は最終ページのみで差し支えありません。
- 5 判定基礎期間内に、対象者に転出入、被保険者資格の喪失又は解雇の予告等があったときは、その旨及びその事実の生じた年月日を、①欄に氏名と併せて注記するとともに、当該対象者の③～⑥欄については、その事実の生じた日まで(転入の場合はその日の翌日から)の分についてのみ記入し、それ以降(転入の場合はそれ以前)の日の分は記入しないで下さい。
- 6 ③欄～⑥欄には、次によってカウントした数値を記入して下さい。
③欄には判定基礎期間中の各対象者ごとの所定労働日数(判定基礎期間の日数-判定基礎期間中の所定休日数に相当)の合計
④欄には丸1日休業した日数の合計
⑤欄には短時間休業の時間(30分未満は切り捨て。例:1時間40分→1.5)数の合計
⑥欄には全日を1.0日、半日を0.5日として算定した日数の合計
- 7 ⑦欄～⑩欄の小計には、同じページの③欄～⑥欄の数字の小計を記入し、合計は最終ページにおいて、全ページの上段の数字の合計(小数点以下切り上げ)を記入して下さい。
- 8 ⑪欄には、就業規則等に規定されている1日の所定労働時間を記入して下さい。なお、それが月ごとに異なる場合は判定基礎期間に係る月(暦月と判定基礎期間が異なる場合は、判定基礎期間の初日が属する月)の所定労働時間を、また労働者ごとに異なる場合は最も適用される人数の多い所定労働時間を記入して下さい。
- 9 ⑫欄には、⑨欄の合計の数値を⑪欄の数値で除した数値(小数点以下切り上げ)を記入して下さい。
- 10 ⑬欄には、①欄に記入された対象者数の全ページ分の合計を記入して下さい。⑭欄はそのうち休業をした者、⑮欄は教育訓練をした者の数を記入して下さい(休業と教育訓練の両方を行った者は両方に計上します)。

支給要件確認申立書（雇用調整助成金）

事業主記載事項		※1 確認欄
1 法人名：	法人番号：	年 月 日確認
2 事業所名称：		確認者_____
3 雇用保険適用事業所番号（無い場合は労働保険番号）：		
<p>○ 事業活動等に係る状況（はい・いいえのどちらかを○で囲んでください）（後述の「記載にあたっての留意点」の内容を了解した上でご回答下さい。）</p> <p>4 平成31年3月31日以前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り、当該不支給決定日又は支給決定取消日から3年を経過していない。</p> <p>5 平成31年4月1日以降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り、当該不支給決定日又は支給決定取消日から5年を経過していない。</p> <p>6 平成31年4月1日以降に申請した雇用関係助成金について不正受給に関与した役員等がいる。</p> <p>7 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における労働保険料の滞納がある。</p> <p>8 支給申請日の前日から起算して過去1年において、労働関係法令違反により送検処分を受けている。</p> <p>9① 事業主若しくは事業主団体（以下「事業主等」という。）又は事業主等の役員等が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「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ある。</p> <p>② 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。</p> <p>③ 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。</p> <p>④ 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。</p> <p>⑤ 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。</p> <p>10 事業主等又は事業主等の役員等が、破壊活動防止法第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。</p> <p>11 倒産している。</p>		<p>（左欄4～11について はい いいえ）</p>
<p>12 助成金について不正受給を理由に支給決定を取り消された場合、労働局が事業主名等を公表することに承諾する。</p> <p>13 役員等の氏名、役職、性別及び生年月日が記載されている別紙「役員等一覧」又は同内容の記載がある書類を添付している。</p> <p>14 休業手当の算定の基礎となる賃金の額が支給対象期間のみ引き上げられたものでない</p> <p>15 「雇用調整助成金支給要領」に従うことに承諾する。</p>		
16 雇用されている労働者（雇用保険未加入者を含む）及び派遣労働者の数が、令和2年1月24日から判定基礎期間の末日までの各月末の事業所労働者数の平均の5分の4以上である。		はい・いいえ
17 （16がいいえの方のみ）季節要因及び一時的な受注増等に対応したため、労働者の数が減少したものである。		はい・いいえ
18 令和2年1月24日から判定基礎期間の末日までの間に解雇等を行っていない。		はい・いいえ

➡ 裏面にも記載事項があります。

令和 年 月 日

労働局長 殿

(公共職業安定所長)

1 から 18 までの記載事項については、いずれも相違ありません。また、1 から 18 までの事業活動等又はその他の審査に必要な事項についての確認を労働局(安定所)が行う場合には協力します。

また、本助成金に関し、偽りその他不正の行為等により本来受けることのできない助成金を受けた場合は、請求があった場合、直ちに請求金(※)を弁済します。

※請求金は、偽りその他不正の行為による場合は、①不正受給により返還を求められた額、②不正受給の日の翌日から納付の日まで、年3%の割合で算定した延滞金、③不正受給により返還を求められた額の20%に相当する額の合計額です。なお、偽りその他不正の行為以外の事由により本来受けることのできない助成金を受けた場合は、当該受け取った額です。

事業主 住所 _____ 電話番号 _____
名称 _____
氏名 _____ 印
(記名押印又は署名)

代理人又は 住所 _____ 電話番号 _____
社会保険労務士 名称 _____
(提出代行者・事 氏名 _____ 印
務代理者の表示) (記名押印又は署名)

※社会保険労務士が事業主の申請を代わって行う場合、上欄に事業主の記名押印又は署名を、下欄に社会保険労務士法施行規則第16条第2項又は同規則第16条の3の規定により記名押印をしてください。また、代理人が事業主の申請を代わって行う場合、上欄に助成金の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名の記入(押印不要)を、下欄に代理人の記名押印又は自署による署名をしてください。

【代理人又は社会保険労務士(以下「代理人等」という。)記載欄 ※事業主等が直接申請する場合は記載不要です】

本助成金に関し、審査に必要な事項についての確認を労働局(安定所)が行う場合には協力します。

また、本助成金に関し、偽りその他不正の行為により申請事業主等が、本来受けることのできない助成金を受けた場合であって、代理人等が不正受給に関与していた場合(偽りその他不正の行為の指示やその事実を知りながら黙認していた場合を含む。)は、①申請事業主等が負担すべき一切の債務について、申請事業主等と連帯し、請求があった場合、直ちに請求金を弁済すべき義務を負うこと、②代理人等に係る事務所(又は法人等)の名称、所在地、氏名及び不正の内容が公表されること、③不支給とした日又は支給を取り消した日から起算して5年間(取り消した日から起算して5年を経過した場合であっても、請求金が納付されていない場合は、時効が完成している場合を除き、納付日まで)は、助成金に係る代理人が行う申請が行う提出代行、事務代理に基づく申請ができないことについて承諾します。

代理人又は 住所 _____ 電話番号 _____
社会保険労務士 名称 _____
(提出代行者・事 氏名 _____ 印
務代理者の表示) (記名押印又は署名)

※代理人等が事業主の申請を代わって行う場合、代理人等の記名押印等をしてください。

記載にあたっての留意点

1. この様式は必要事項を記載するとともに、該当箇所「○」を付けて、支給申請にあわせて提出してください。
「※1 確認欄」は、労働局（安定所）が確認等の際に使用しますので記入しないでください。
2. 「1」の法人番号は、平成27年10月以降国税庁長官から本社等に通知された13桁の番号を記入してください。
3. 「4」は、平成31年3月31日以前に申請した助成金について、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は、不支給決定日又は支給決定取消日から3年を経過するまで、当該不正受給を行った適用事業所に係る申請を行うことはできません。なお、「不正受給」とは、偽りその他不正の行為（詐欺、脅迫、贈賄等刑法（明治40年法律第45号）各本条に触れる行為のほか、刑法上犯罪を構成するに至らない場合であっても、故意に支給申請書に虚偽の記載を行い又は偽りの証明を行うこと。以下同じ。）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ことです。
4. 「5」は、平成31年4月1日以降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は、不支給決定日又は支給決定取消日から5年を経過するまで、当該不正受給を行った事業主等（事業主若しくは事業主団体。以下同じ。）は申請を行うことはできません。なお、支給決定取消日から5年を経過していても、不正受給に係る請求金を納付していない場合（時効が完成している場合を除く）は、申請することはできません。
5. 「6」は、平成31年4月1日以降に申請した雇用関係助成金について、申請事業主等の役員等（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、団体である場合は代表者、理事等をいい、役員名簿等に記載がある者。）に、他の事業主等の役員等として不正受給に関与した役員等がいる場合は申請することができません。
他の事業主等が平成31年4月1日以降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、当該役員等が関与していた場合は、当該他の事業主等が不支給決定日又は支給決定取消日から5年を経過していない場合や支給決定取消日から5年を経過していても、不正受給に係る請求金を納付していない場合（時効が完成している場合を除く）は、申請することはできません。
6. 「7」は、本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の労働保険料を納付していない場合は申請することができません。
7. 「8」は、本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過去1年において、労働基準法等の労働関係法令の違反により送検処分を受けている場合は申請することができません。
8. 「9」及び「10」における「役員等」とは、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います。
9. 「11」における「倒産」とは、破産手続開始、再生手続開始、更生手続開始又は特別精算開始の申し立てがされること等の事態をいいます。
10. 「12」における「公表」は、事業主等、代理人等、訓練を行う者（訓練の実施が要件となっている助成金に限る。以下同じ。）が行った不正受給について、次の（1）から（5）までの事項を、記者発表し、かつ、原則労働局のホームページに掲載することにより行います。
 - （1）不正受給を行った事業主等の名称、代表者及び役員等（不正に関与した役員等に限る）の氏名
 - （2）不正受給に係る事業所の名称、所在地及び事業概要
 - （3）不正受給に係る助成金の名称、支給を取り消した日及び返還を命じた額及び返還状況
 - （4）事業主等が行った不正の内容
 - （5）代理人等が不正受給に関与していた場合は、事務所の名称（法人等の場合は法人等名を含む。）、所在地、氏名及び不正の内容、訓練を行う者が不正受給に関与していた場合は、訓練を行う者の名称（法人等の場合は法人等名を含む。）、所在地、代表者氏名及び不正の内容ホームページへの掲載は、不支給決定日又は支給決定取消日から起算して、5年を経過するまでの期間行います。ただし、支給決定取消日から5年を経過していても、不正受給に係る請求金が納付されていない場合（時効が完成している場合を除く）は納付の日まで期間を延長します。
なお、平成31年4月1日以降に申請した雇用関係助成金について代理人等が不正受給に関与していた場合は、

不支給決定日又は支給決定取消日から起算して5年間は、雇用関係助成金に係る当該代理人が行う申請又は当該社会保険労務士が行う提出代行・事務代理に基づく申請はできません。加えて、支給決定取消日から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（時効が完成している場合を除く）は、同様に申請はできません。

また、平成31年4月1日以降に計画届が提出される訓練（ただし、計画届がない場合は平成31年4月1日以降に開始される訓練）について、訓練を行う者が不正に関与していた場合、不支給決定日又は支給決定取消日から起算して5年間は、当該訓練を行う者が実施した訓練について雇用関係助成金の支給対象となりません。加えて、支給決定取消日から起算して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（時効が完成している場合を除く）は、同様に支給対象となりません。

上記（5）に関する不正事案については、厚生労働省ホームページでも掲載しますので、申請等を委任する場合には、不正に関与した代理人ではないか、若しくは、不正に関与した訓練実施者ではないかについてご確認ください。

12. 「13」における役員等とは、「6」と同様、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、団体である場合は代表者、理事等をいい、役員名簿等に記載がある者をいいます。
13. 「16」及び「18」が「はい」、もしくは、「17」及び「18」が「はい」であれば、上乘せ助成（4分の3（中小企業事業主にあつては、10分の9））となります。
14. 「17」の特定の季節に繁忙期が到来するなどの理由や、一時的な受注増に対応したなどの理由がある場合には、「はい」に○をしてください。
15. 「18」の解雇等とは、以下を指します。
 - ① 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、事業主都合による解雇により離職をさせること
 - ② 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、事業主都合による中途契約解除となる離職をさせること
 - ③ 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、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、コロナウイルス感染症を理由とする解雇も含む。

16. 「4」から「11」で「はい」に「○」を付けた場合は、助成金の支給を受けることはできません。また、「12」から「15」で「いいえ」に「○」を付けた場合も、助成金の支給を受けることはできません。

（別紙）

役員等一覧

法人名 _____

法人番号 _____

事業所名称 _____

雇用保険適用事業所番号（無い場合は労働保険番号） _____

役員等名 (漢字)	役員等名 (カナ)	役職	性別	生年月日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日

注1) 法人番号は、平成27年10月以降国税庁長官から本社等に通知された13桁の番号を記載してください。

注2) 「役員等」とは、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、団体である場合は代表者、理事等をいい、役員名簿等に記載がある者をいいます。

注3) 個人事業主の場合、事業主本人について記載ください（役職除く）。

注4) 役員等の就任中に氏名の変更等があった場合は、変更前の氏名（旧姓）も併記してください。

緊急雇用安定助成金 休業実施計画（変更）届

休業等の実施につき、次のとおり届けます。

なお、この計画届による休業の状況の確認を安定所（労働局）が行う場合には協力します。

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、上欄に代理人の記名押印等をし、委任状を添付してください。下欄に事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）をしてください。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、上欄に事業主の記名押印等をし、下欄に申請者の押印等をして下さい。

労働局長 殿

事業主 住 所 〒

(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

㊟

① 届出 事業主	(1) 資本の額又は出資の総額 円	(2) 主たる事業	※大・中小
	常時雇用する労働者の数 人	小売業・サービス業・飲食店・卸売業・その他	
(3) 対象期間 (始期) ~ (終期)		年 月 日 ~ 年 月 日	
② 休業 実施 事業 所	(1) 名 称	(2) 所 在 地 〒	
	労働保険番号 () 雇用保険事業所番号 ()	電話番号 ()	
	(3) 事務担当者職・氏名	(4) 賃金締切日 a (毎月 日) b その他 ()	

◆判定基礎期間	年 月 日 ~ 年 月 日
③ 休業 内容	(1) 休業予定日
	(2) 休業予定の対象労働者実人員 人 (3) 休業予定日数 日

注意事項

【記入要領】

1 本様式は一つの「判定基礎期間」(※1)ごとに別葉にして記入して下さい。◆欄には、記入内容に対応した判定基礎期間を記入して下さい。

※ 「判定基礎期間」とは、助成金の支給額の判定を行う際の単位期間のことで、賃金締め切り日の翌日から次の賃金締め切り日の間の期間をいいます。賃金締め切り日が毎月異なるような場合は暦月とします。

「対象期間」(※2)の初日が判定基礎期間の途中にある場合、対象期間の初日から当該判定基礎期間の末日までの期間を、直後の判定基礎期間に含めることができます。また、対象期間の末日が判定基礎期間の途中にある場合、当該判定基礎期間の初日から対象期間の末日からまでの期間を、直前の判定基礎期間に含めることができます。

2 2判定基礎期間まとめて提出する場合、2つ目以降の判定基礎期間の分については、①欄(①(②欄(②(1)欄を除く)の記入を省略できます。

3 ①(1)欄には、届出の日における、届出事業主の「資本の額又は出資の総額」、及び届出事業主のすべての事業所で「常時

雇用する労働者」(2箇月を超えて使用される者(※3)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従業員と概ね同等(※4)である者の数)をそれぞれ記入して下さい。

※3 「2箇月を超えて使用される者」とは、実態として2箇月を超えて使用されている者のほか、それ以外の者であっても雇用期間の定めのない者及び2箇月を超える雇用期間の定めのある者を含む。

※4 「週当たりの所定労働時間が当該企業の通常の従業員と概ね同等」とは、現に当該企業の通常の従業員の週当たりの所定労働時間が40時間である場合は、概ね40時間である者をいう。

- 4 ①(2)欄には、届出事業主の主たる事業が該当するものを○で囲んで下さい。
- 5 ①(3)欄の対象期間は2月28日～4月2日です。(令和2年3月10時点)
- 6 ②(1)欄には、名称、労働保険番号、雇用保険事業所番号を記載して下さい。雇用保険事業所番号がない事業主は労働保険番号のみ記載して下さい。また、暫定任意適用事業の事業主の方については空欄で結構ですが、農業等個人事業所に係る証明書の添付が必要になります。
- 7 ③(1)欄には、休業を予定する日を記入して下さい。
- 8 ③(2)欄には、休業を予定する対象労働者の実人数を記入して下さい。
- 9 ③(3)欄には、休業を行う対象労働者について、休業を予定する実日数(休業を一部の対象労働者について行う日及び事業所内の全対象労働者に所定労働時間内に1時間以上行う日も、1日として計算する。)を記入して下さい。
- 10 ※印欄には記入しないで下さい。

【計画届の提出にあたっての注意事項】

助成金の休業の実施計画届は、本様式及びに示す添付書類を用いて次によって提出して下さい。また、「雇用調整助成金ガイドブック」の「計画届に必要な書類」も参考となりますので、併せてご覧下さい。

- 1 休業の実施に関する労使協定に定めるところによって実施することを予定する休業について提出して下さい。
- 2 休業を実施する事業所(以下「休業実施事業所」という。)ごとに提出して下さい。
- 3 一つの判定基礎期間ごとに別葉で提出して下さい。
- 4 初回の計画届の提出日が令和2年5月31日までの間である場合は、事前に提出があったものとみなします。
- 5 この届出の記載内容に不備がある場合や、必要な添付資料の提出がない又は記載内容に不備がある場合で、労働局長が定める期間内に必要な補正又は提出がなされない場合には、助成金が支給されないことがあります。
- 6 代理人が申請する場合にあっては、委任状(原本)を添付して下さい。
- 7 この届出により届け出た事項のうち、②欄の事項に係る添付資料の内容に変更が生じたときは、次によって本様式を変更届として用いて変更内容を遅滞なく届け出て下さい。この届出を怠ると、受給できないことがあります。

(1) この様式において、タイトル中の「変更」の部分で○で囲んだ上で、変更後の内容を記入して下さい。

(2) 添付書類については、変更された内容に対応したものを提出して下さい。

(3) この届出書を取り下げるときは様式上段の「○○の実施につき、次のとおり届けます。」を「○○の実施につき、次のとおり届けたところですが、これを取り下げます。」と修文し、①欄にすでに届けている内容を記入のうえ第1回目の支給申請書を提出する前までに届け出て下さい。

休業実施事業所の事業活動の状況に関する申出書 (新型コロナウイルス感染症関係)

事業活動の状況について次のとおり申し出ます。
 下記の記載事項については、いずれも相違ありません。
 なお、雇用調整中あるいは雇用調整後、ハローワーク又は労働局の立入検査に協力します。

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、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に事業主の住所、名称及び氏名の記入(押印不要)をして下さい。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、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の押印等をして下さい。

労働局長 殿

事業主

住 所 〒

(公共職業安定所長経由)

(提出代行者・事務代理者)

名 称

社会保険労務士

氏 名

	A 判定期間の指標 年 月 日から 年 月 日まで	B Aに対応する期間の指標 年 月 日から 年 月 日まで	C A/B×100	添付書類	※ 確認欄
月 間 売 上 高 ()					

○ 生産量等の減に至った理由として次の事項が該当しますか。

1. 例年繰り返される季節的変動によるものである。 (はい ・ いいえ)
 (例) ・夏物、冬物等季節的な商品を取り扱っている場合
 ・降雪地において冬期間事業活動の停止又は縮小を余儀なくされる場合
 ・例年、決算期末に生産量が増加し、その後減少することを繰り返す場合 など
2. 事故又は災害により施設又は設備が被害を受けたことによるものである。 (はい ・ いいえ)
 (例) ・機械、システム等の故障又は交通事故等の事故による場合
 ・火災、地震、洪水等の災害により建物、設備、システム等が被害を受けたことによる場合 など
3. 行政処分又は司法処分により事業活動の全部又は一部の停止を命じられたことによるものである。 (はい ・ いいえ)
 (例) ・営業規制、安全規則、競争規則等の法令違反(その疑いを含む)により行政当局から事業活動の全部又は一部の停止を命じられた場合
 ・不法占拠、特許侵害、名誉毀損等の不法行為(その疑いを含む)により司法当局から事業活動の全部又は一部の停止を命じられた場合 など
4. 新型コロナウイルス感染症の影響による需要(受注量、客数等)の減少等によるものである。 (はい ・ いいえ)
 (例) ・需要の減少又は集客の困難
 ・その他これらに準ずる経済事情の変化 など

○ 事業内容の詳細及び新型コロナウイルス感染症の影響との関わりについて具体的に記述すること。

注 意

- 1 この申出書は、新型コロナウイルス感染症の影響による需要（受注量、客数等）の減少等により事業活動が縮小した事業所の事業主が、初回の休業実施計画（変更）届を提出するときに併せて提出してください。
- 2 A 欄及びB 欄には、月間売上高又は生産量等を記入してください。ただし、売上高以外の場合は、当該事業所の事業活動を示す指標（生産量・販売額等）を括弧内に記入し、それにより算定した数値を記入してください。
- 3 A 欄には、計画届の提出日の属する月の前月の数値を記入してください
- 4 B 欄は A 欄の記入に係る期間の前年同期のもの数値を記入してください。（A 欄、B 欄において、計算の結果に端数が生じる場合、小数点第 1 位を四捨五入して下さい。）
- 5 C 欄は、小数点以下が生じても端数処理を行わないで下さい。
- 6 この様式の提出に当たっては、A 欄から C 欄の数値を証する書類（写）を添付し、その書類名を添付書類欄に記載すること。
- 7 記述欄には、新型コロナウイルス感染症に伴う需要の減少等の状況について、具体的に、いつから影響を受けたのか、事業内容、取引先名、新型コロナウイルス感染症の影響と事業の関係、その他必要な事項等を具体的に記載してください。
- 8 ※欄には、記入しないでください。

（裏面）

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。

年 月 日 事業主 住 所 〒
 又は 名 称
 代理人 氏 名

印

申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等をし、委任状を添付して下さい。下欄に事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）をして下さい。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、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の押印等をして下さい。

労働局長 殿 事業主 住 所 〒
 （ 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

印

① 休業等 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 a毎月()日 ・ bその他()	(6) 対象労働者数 (裏面記入要領2参照)		産業分類 (中分類)
② 休業等 の規 模	(1) 月間休業延日数 (様式第2号(2)の(6)①②の日数計)	0 人・日		
	(2) 月間所定労働延日数 人・日	(3) 月間平均所定労働日数 [(2)/①(6)] (小数点第2位以下切り捨て) 日	(6) 休業規模 [(1)/(2)×100] (小数点第2位以下切り捨て)	
	(1) 助成対象となる月間休業延日数 (様式第2号(2)の(7)③④の日数計)	#VALUE! 人・日		
③ 助成 額の 算 定	(2) 支給を受けようとする助成金額 (様式第2号(2)の(8)⑤の額)	(3) 支給を受けようとする助成金額 (様式第2号(2)の(8)⑥の額)	(4) 合計額 [(2)+(3)]	
		0	#VALUE! 円	
④ 方 支 法 払	国庫金振込 (取引金融機関店舗名:) /支店名 ()			
	口座名義 (フリガナ)	口座の種類	口座番号	
◆判定基礎期間		年 月 日～ 年 月 日		

※ 労働 局 処 理 欄	[G]労働保険料の滞納状況 [安定所] [局]	[H]過去の不正受給	[I]労働関係法令違反の有無			
	(助成金システムから確認) (確定保険料申告書から確認)					
※ 安 定 所 処 理 欄	●助成金支給番号	●支給決定年月日				
	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)	(上席・係長)	(職業指導官)	(担当)		

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業にして記入して下さい。
- 2 ①(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。
- 3 ②(1)欄には、様式第2号(2)の(6)①欄と②欄の日数の計を記入して下さい。
- 4 ②(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 ③(1)欄には、様式第2号(2)の(7)③欄と④欄の日数の計を記入して下さい。③(2)欄には、同様式の(8)⑤欄の額を、また③(③)欄には、同様式の(8)⑥欄の額を記入して下さい。
- 6 ④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 既に様式第1号(1)「休業実施計画(変更)届」を提出した事業主が、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)を休業等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 様式第1号(1)によって事前に届け出ている、一つの判定基礎期間又は二つの判定基礎期間(支給対象期間)と同一の期間分について提出して下さい。
- 4 支給対象期間の末日の翌日から起算して2箇月以内に(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。
- 5 代理人が申請する場合にあっては、委任状(原本)を添付して下さい。

【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 3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。

緊急雇用安定助成金 助成額算定書

(事業所名)			(事業所番号)		
(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日数					日
(3) 対象労働者の休業総時間数					時
(4) 平均休業手当額 [(1)/(2)]					円
	全日のみ	休業			
		全日	短時間		
(5) 1人日当たり助成額単価 [(4)×助成率(中小企業(雇用維持条件を満たす))]] ※基本手当日額の最高額を超える時は当該最高額。		円		0	円
(6) 期間中休業延日数 [(3)/代表的な1日の所定労働時間※様式第2号(3)⑨]	①		②	0	人・日
(7) 助成対象となる月間休業延日数 ※①②を③④へ転記	③		④	0	人・日
	#VALUE!				人・日
(8) 支給を受けようとする助成額 [休業 (5) × (7)]	⑤		円	⑥	0 円
(9) 合計	#VALUE!				円

※(4)及び(6)～(8)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。

【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日数を記入して下さい。
- 3 (3) 欄には、対象労働者の休業総時間数を記入して下さい。
- 4 (4) 欄には、(1) / (2) の値 (小数点以下切り上げ) を記入して下さい。
- 5 (5) 欄にはそれぞれ、表側/タイトル欄中の助成率のうち該当する該当するもの(※)を○で囲んだ上で、(4) × 当該助成率の値 (小数点以下切り上げ) を記入して下さい。ただしその値が雇用保険基本手当日額の最高額を超える時は、当該最高額を記入して下さい。(※ 大企業：2 / 3、中小企業：4 / 5 【雇用維持要件を満たす場合】は大企業：3 / 4、中小企業：9 / 10)
- 6 (6) ①②欄に(3)対象労働者の休業総時間数/代表的な1日の所定労働時間による数字を記入して下さい。
- 7 (7) の下段の欄には③+④の値を記入して下さい。
- 8 (8) の2つの欄にはそれぞれ(5) × (7) の値を記入して下さい。
- 9 (9) 欄には(12)欄の合計を記入して下さい。この額が支給を受けようとする助成金額になります。
- 10 本様式による申請が2回目であり、内容に変更がない場合は、(1)～(4)欄は省略して差し支えありません。
- 11 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。

休業計画・実績一覧表

※③～⑤欄について、上段には令和2年3月31日までの日数及び時間を、下段には令和2年4月1日以降の日数及び時間を入力してください。

判定基礎期間(休業等の初日～末日)

年	月	日	～	年	月	日
---	---	---	---	---	---	---

休業対象者			③ 月間所定労働日数 (日)	④ 全日休業 (日)	⑤ 短時間休業 (時間)
	①氏名	②雇い入れ日	③契約期間		
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

○事業主及び協定をした労働者代表は、本表に記載した内容(③、⑥、⑨、⑩を除く)が労使協定に定めるところによったものであることを確認し、①の休業については、解雇予告をされたこと、退職願を提出したこと、事業主による退職勧奨に応じたこと、併給調整の対象となる助成金を受給していること等により対象とならない者が含まれていないことを誓約します。
○また、事業主は、上記の実施状況の確認を公共職業安定所又は労働局が行う場合には協力し、上記について、偽り・誤り、労働基準法に違反する取り扱いがないことを誓約します。

	⑥	⑦	⑧
③～⑤上段の小計			
③～⑤下段の小計			
③～⑤上段の合計※			
③～⑤下段の合計※			

		⑩短時間 休業 (⑧(上段)/⑨) (日)※	
⑨代表的な1日の週所定労働時間 (時間)※		⑪短時間 休業 (⑧(下段)/⑨) (日)※	

令和 年 月 日※

(名称)
事業主 (事業所番号 - -)
(氏名) ㊞

協定をした労働者代表 ※
(氏名) ㊞

⑫ 休業対象者(人) ※

(注)複数枚にわたる場合、※欄は最終ページのものに記入。

【記入要領】

- 1 本様式は、判定基礎期間（賃金締切日の翌日から次の賃金締切日までの期間）ごとに記入して下さい。また、タイトル直下の「判定基礎期間」の欄にその初日と末日を記入して下さい。
- 2 ①の対象者は、できれば賃金台帳や出勤簿等の順番で記入して下さい。
- 3 対象者が多く複数枚にわたる場合は、①欄の左側の通番を適宜11,12・・・と修正するとともに、様式右下の「枚目／枚中」欄に記入して下さい。また、※を付した欄（事業主及び協定をした労働者代表の記名押印又は署名の欄、⑥欄～⑧欄の下段、及び⑨欄～⑪欄）の記入は最終ページのみで差し支えありません。
- 4 判定基礎期間内に、対象者に転出入、被保険者資格の喪失又は解雇の予告等があったときは、その旨及びその事実の生じた年月日を、①欄に氏名と併せて注記するとともに、当該対象者の③～⑤欄については、その事実の生じた日まで（転入の場合はその日の翌日から）の分についてのみ記入し、それ以降（転入の場合はそれ以前）の日の分は記入しないで下さい。
- 5 ③欄～⑤欄には、次によってカウントした数値を記入して下さい。
③欄には判定基礎期間中の各対象者ごとの所定労働日数（判定基礎期間の日数-判定基礎期間中の所定休日数に相当）の合計
④欄には丸1日休業した日数の合計
⑤欄には短時間休業の時間（30分未満は切り捨て。例：1時間40分→1.5）数の合計
- 6 ⑥欄～⑧欄の上段には、同じページの③欄～⑤欄の数字の小計を記入し、下段は最終ページにおいて、全ページの上段の数字の合計（小数点以下切り上げ）を記入して下さい。
- 7 ⑨欄には、就業規則等に規定されている1日の所定労働時間を記入して下さい。なお、それが月ごとに異なる場合は判定基礎期間に係る月（暦月と判定基礎期間が異なる場合は、判定基礎期間の初日が属する月）の所定労働時間を、また労働者ごとに異なる場合は最も適用される人数の多い所定労働時間を記入して下さい。
- 8 ⑪欄には、⑧欄の数値を⑨欄の数値で除した数値（小数点以下切り上げ）を記入して下さい。
- 9 ⑫欄には、①欄に記入された対象者数の全ページ分の合計を記入して下さい。

支給要件確認申立書（緊急雇用安定助成金）

事業主記載事項		※1 確認欄
1 法人名：	法人番号：	年 月 日確認
2 事業所名称：		確認者_____
3 雇用保険適用事業所番号（無い場合は労働保険番号）：		
<p>○ 事業活動等に係る状況（はい・いいえのどちらかを○で囲んでください）（後述の「記載にあたっての留意点」の内容を了解した上でご回答下さい。）</p> <p>4 平成31年3月31日以前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り、当該不支給決定日又は支給決定取消日から3年を経過していない。</p> <p>5 平成31年4月1日以降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り、当該不支給決定日又は支給決定取消日から5年を経過していない。</p> <p>6 平成31年4月1日以降に申請した雇用関係助成金について不正受給に関与した役員等がいる。</p> <p>7 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における労働保険料の滞納がある。</p> <p>8 支給申請日の前日から起算して過去1年において、労働関係法令違反により送検処分を受けている。</p> <p>9① 事業主若しくは事業主団体（以下「事業主等」という。）又は事業主等の役員等が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「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ある。</p> <p>② 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。</p> <p>③ 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。</p> <p>④ 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。</p> <p>⑤ 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。</p> <p>10 事業主等又は事業主等の役員等が、破壊活動防止法第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。</p> <p>11 倒産している。</p>		<p>（左欄4～11について はい いいえ）</p>
<p>12 助成金について不正受給を理由に支給決定を取り消された場合、労働局が事業主名等を公表することに承諾する。</p> <p>13 役員等の氏名、役職、性別及び生年月日が記載されている別紙「役員等一覧」又は同内容の記載がある書類を添付している。</p> <p>14 休業手当の算定の基礎となる賃金の額が支給対象期間のみ引き上げられたものでない</p> <p>15 「緊急雇用安定助成金支給要領」に従うことに承諾する。</p>		<p>（左欄12～15について はい いいえ）</p>
16 雇用されている労働者（雇用保険未加入者を含む）及び派遣労働者の数が、令和2年1月24日から判定基礎期間の末日までの各月末の事業所労働者数の平均の5分の4以上である。		はい・いいえ
17 （16がいいえの方のみ）季節要因及び一時的な受注増等に対応したため、労働者の数が減少したものである。		はい・いいえ
18 令和2年1月24日から判定基礎期間の末日までの間に解雇等を行っていない。		はい・いいえ

➡ 裏面にも記載事項があります。

令和 年 月 日

労働局長 殿

(公共職業安定所長)

1 から 18 までの記載事項については、いずれも相違ありません。また、1 から 18 までの事業活動等又はその他の審査に必要な事項についての確認を労働局(安定所)が行う場合には協力します。

また、本助成金に関し、偽りその他不正の行為等により本来受けることのできない助成金を受けた場合は、請求があった場合、直ちに請求金(※)を弁済します。

※請求金は、偽りその他不正の行為による場合は、①不正受給により返還を求められた額、②不正受給の日の翌日から納付の日まで、年3%の割合で算定した延滞金、③不正受給により返還を求められた額の20%に相当する額の合計額です。なお、偽りその他不正の行為以外の事由により本来受けることのできない助成金を受けた場合は、当該受け取った額です。

事業主 住所 _____ 電話番号 _____
名称 _____
氏名 _____ 印
(記名押印又は署名)

代理人又は 住所 _____ 電話番号 _____
社会保険労務士 名称 _____
(提出代行者・事 氏名 _____ 印
務代理者の表示) (記名押印又は署名)

※社会保険労務士が事業主の申請を代わって行う場合、上欄に事業主の記名押印又は署名を、下欄に社会保険労務士法施行規則第16条第2項又は同規則第16条の3の規定により記名押印をしてください。また、代理人が事業主の申請を代わって行う場合、上欄に助成金の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名の記入(押印不要)を、下欄に代理人の記名押印又は自署による署名をしてください。

【代理人又は社会保険労務士(以下「代理人等」という。)記載欄 ※事業主等が直接申請する場合は記載不要です】

本助成金に関し、審査に必要な事項についての確認を労働局(安定所)が行う場合には協力します。

また、本助成金に関し、偽りその他不正の行為により申請事業主等が、本来受けることのできない助成金を受けた場合であって、代理人等が不正受給に関与していた場合(偽りその他不正の行為の指示やその事実を知りながら黙認していた場合を含む。)は、①申請事業主等が負担すべき一切の債務について、申請事業主等と連帯し、請求があった場合、直ちに請求金を弁済すべき義務を負うこと、②代理人等に係る事務所(又は法人等)の名称、所在地、氏名及び不正の内容が公表されること、③不支給とした日又は支給を取り消した日から起算して5年間(取り消した日から起算して5年を経過した場合であっても、請求金が納付されていない場合は、時効が完成している場合を除き、納付日まで)は、助成金に係る代理人が行う申請が行う提出代行、事務代理に基づく申請ができないことについて承諾します。

代理人又は 住所 _____ 電話番号 _____
社会保険労務士 名称 _____
(提出代行者・事 氏名 _____ 印
務代理者の表示) (記名押印又は署名)

※代理人等が事業主の申請を代わって行う場合、代理人等の記名押印等をしてください。

記載にあたっての留意点

1. この様式は必要事項を記載するとともに、該当箇所に「○」を付けて、支給申請にあわせて提出してください。
「※1 確認欄」は、労働局（安定所）が確認等の際に使用しますので記入しないでください。
2. 「1」の法人番号は、平成27年10月以降国税庁長官から本社等に通知された13桁の番号を記入してください。
3. 「4」は、平成31年3月31日以前に申請した助成金について、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は、不支給決定日又は支給決定取消日から3年を経過するまで、当該不正受給を行った適用事業所に係る申請を行うことはできません。なお、「不正受給」とは、偽りその他不正の行為（詐欺、脅迫、贈賄等刑法（明治40年法律第45号）各本条に触れる行為のほか、刑法上犯罪を構成するに至らない場合であっても、故意に支給申請書に虚偽の記載を行い又は偽りの証明を行うこと。以下同じ。）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ことです。
4. 「5」は、平成31年4月1日以降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は、不支給決定日又は支給決定取消日から5年を経過するまで、当該不正受給を行った事業主等（事業主若しくは事業主団体。以下同じ。）は申請を行うことはできません。なお、支給決定取消日から5年を経過していても、不正受給に係る請求金を納付していない場合（時効が完成している場合を除く）は、申請することはできません。
5. 「6」は、平成31年4月1日以降に申請した雇用関係助成金について、申請事業主等の役員等（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、団体である場合は代表者、理事等をいい、役員名簿等に記載がある者。）に、他の事業主等の役員等として不正受給に関与した役員等がいる場合は申請することができません。
他の事業主等が平成31年4月1日以降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、当該役員等が関与していた場合は、当該他の事業主等が不支給決定日又は支給決定取消日から5年を経過していない場合や支給決定取消日から5年を経過していても、不正受給に係る請求金を納付していない場合（時効が完成している場合を除く）は、申請することはできません。
6. 「7」は、本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の労働保険料を納付していない場合は申請することができません。
7. 「8」は、本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過去1年において、労働基準法等の労働関係法令の違反により送検処分を受けている場合は申請することができません。
8. 「9」及び「10」における「役員等」とは、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います。
9. 「11」における「倒産」とは、破産手続開始、再生手続開始、更生手続開始又は特別精算開始の申し立てがされること等の事態をいいます。
10. 「12」における「公表」は、事業主等、代理人等、訓練を行う者（訓練の実施が要件となっている助成金に限る。以下同じ。）が行った不正受給について、次の（1）から（5）までの事項を、記者発表し、かつ、原則労働局のホームページに掲載することにより行います。
 - （1）不正受給を行った事業主等の名称、代表者及び役員等（不正に関与した役員等に限る）の氏名
 - （2）不正受給に係る事業所の名称、所在地及び事業概要
 - （3）不正受給に係る助成金の名称、支給を取り消した日及び返還を命じた額及び返還状況
 - （4）事業主等が行った不正の内容
 - （5）代理人等が不正受給に関与していた場合は、事務所の名称（法人等の場合は法人等名を含む。）、所在地、氏名及び不正の内容、訓練を行う者が不正受給に関与していた場合は、訓練を行う者の名称（法人等の場合は法人等名を含む。）、所在地、代表者氏名及び不正の内容ホームページへの掲載は、不支給決定日又は支給決定取消日から起算して、5年を経過するまでの期間行います。ただし、支給決定取消日から5年を経過していても、不正受給に係る請求金が納付されていない場合（時効が完成している場合を除く）は納付の日まで期間を延長します。
なお、平成31年4月1日以降に申請した雇用関係助成金について代理人等が不正受給に関与していた場合は、

不支給決定日又は支給決定取消日から起算して5年間は、雇用関係助成金に係る当該代理人が行う申請又は当該社会保険労務士が行う提出代行・事務代理に基づく申請はできません。加えて、支給決定取消日から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（時効が完成している場合を除く）は、同様に申請はできません。

また、平成31年4月1日以降に計画届が提出される訓練（ただし、計画届がない場合は平成31年4月1日以降に開始される訓練）について、訓練を行う者が不正に関与していた場合、不支給決定日又は支給決定取消日から起算して5年間は、当該訓練を行う者が実施した訓練について雇用関係助成金の支給対象となりません。加えて、支給決定取消日から起算して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（時効が完成している場合を除く）は、同様に支給対象となりません。

上記（5）に関する不正事案については、厚生労働省ホームページでも掲載しますので、申請等を委任する場合には、不正に関与した代理人ではないか、若しくは、不正に関与した訓練実施者ではないかについてご確認ください。

12. 「13」における役員等とは、「6」と同様、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、団体である場合は代表者、理事等をいい、役員名簿等に記載がある者をいいます。
13. 「16」「18」が「はい」、もしくは、「17」「18」が「はい」であれば、上乘せ助成（4分の3（中小企業事業主にあつては、10分の9））となります。
14. 「17」の特定の季節に繁忙期が到来するなどの理由や、一時的な受注増に対応したなどの理由がある場合には、「はい」に○をしてください。
15. 「18」の解雇等とは、以下を指します。
 - ① 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、事業主都合による解雇により離職をさせること
 - ② 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、事業主都合による中途契約解除となる離職をさせること
 - ③ 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、契約期間満了前の事業主都合による契約解除
 - ④ 上記①から③の労働者について、労働契約又は労働者派遣契約を変更して週の所定労働時間を20時間未満とすること

なお、以上については、コロナウイルス感染症を理由とする解雇も含まれます。。

13. 「4」から「11」で「はい」に「○」を付けた場合は、助成金の支給を受けることはできません。また、「12」から「15」で「いいえ」に「○」を付けた場合も、助成金の支給を受けることはできません。

