

ご記入にあたって

休業中の就労等の状況や休業前の賃金について記入してください。
※記入に必要な給与明細等がない場合には、事業主に相談してください。

A 項目5

振込先は申請者本人名義の口座を記入してください。

※金融機関コード、支店コードは一般社団法人全国銀行協会のHP (https://www.zenginkyo.or.jp/shop/) 等で確認いただくことができます。

金融機関コードの記入は任意です。インターネット専用銀行は、特定の銀行を除き振込ができませんのでご注意ください。

〈2回目以降の申請の場合〉
前回申請時の支給・不支給決定通知書の写しを添付する場合は、前回申請時の振込先口座と異なる場合のみ、変更後の申請者本人名義の口座を記入してください。

B 項目6・7

就労先事業所(拠点等)について記入してください。

〈2回目以降の申請の場合〉
前回申請時の支給・不支給決定通知書の写しを添付する場合であって、前回申請に係るすべての事業所と今回申請に係る事業所が同じ場合は、記入不要です。

C 項目8

支援金・給付金の対象として申請する期間を記入してください。

D 項目9・10・11

期間中の就労等した日の状況を、申請対象の全事業所分を合算して記入してください。支給申請書面の「2.休業期間における就労等の状況」をもとに各月の日数を計算して記入してください。

就労等した日がない場合は記入不要です。

E 項目12

申請対象の全事業所分を合算して休業前賃金額(総支給額)を記入してください。支給申請書面の「3.休業前賃金」をもとに記入してください。

〈2回目以降の申請の場合〉
前回申請時の支給・不支給決定通知書の写しを添付する場合であって、前回申請に係るすべての事業所と今回申請に係る事業所が同じ場合は、記入不要です。

F 申請者署名欄

記入内容にもれ、間違いがないことを確認のうえ、署名または記名押印してください。未成年者(満20歳未満の方)や成年被後見人は保護者等の同意書が必要です。

G 代理人等署名欄

代理人等が申請を行う場合に記入してください。代理人は委任状を添付してください。

複数就労用 新型コロナウイルス感染症対応 休業支援金・給付金支給申請書 A (複数就労用) 様式第15号@11

〈2枚目〉の「ご確認事項」を確認のうえ、下記①～⑥の太枠内をご記入ください。代理人等が提出代行等をする場合は⑥もご記入ください。すでに1つの事業所分を申請した期間については、その申請以外はすべて無効となりますのでご注意ください。

① 申請者について

フリガナ	シンセイ タロウ	2 性別(任意)	<input checked="" type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
氏名	申請 太郎	3 生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 X年 X月 X日
連絡先(住所または居所および電話番号)	〒XXXX-XXXX 東京 都 道 〇〇 市 区 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇-〇 電話番号 XXX-XXXX-XXXX 〇〇マンション〇〇号室	※丁目・番地・号も忘れずにご記入ください。 〇〇マンション〇〇号室	
振込先(口座名義)	フリガナ 氏名 シンセイ タロウ 申請 太郎 ゆうちょ銀行以外の金融機関 ※金融機関コードは任意です。 〇〇〇〇〇〇〇〇銀行 支店名(コード3桁) 〇〇〇〇支店 口座の種類 <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 ※口座番号(7桁) 名称で記入 X X X X X X X X ゆうちょ銀行 記号(5桁) 番号(8桁) 左括弧で記入 ※6桁目が記載されている方のみご記入ください。		

② 休業をしている事業所について

6 事業所の名称(休業をしている事業所①)	株式会社△△△△△△△△				
7 事業所の所在地(休業をしている事業所①)	〒XXXX-XXXX 東京 都 道 〇〇 市 区 〇〇 〇〇 〇〇 〇-〇				
8 支援金・給付金の対象として申請する期間	9~11は申請書面の「2.休業期間における就労等の状況」をもとに記入してください。	※8の期間のうち休業事業所で4日以上就労等した日数	※10の期間のうち休業事業所で4日間未満就労等した日数	※11の報告日のうち事業主から一週間単位で休業させた日数	
	令和2年 4月 6日 ~ 3月 30日	3日	3日	3日	
	令和2年 5月 1日 ~ 3月 1日	4日	2日	2日	
	令和2年 6月 日 ~ 日	日	日	日	
	令和2年 7月 日 ~ 日	日	日	日	
	令和2年 8月 日 ~ 日	日	日	日	
	令和2年 9月 日 ~ 日	日	日	日	
	令和2年 10月 日 ~ 日	日	日	日	
	令和2年 11月 日 ~ 日	日	日	日	
	令和2年 12月 日 ~ 日	日	日	日	
12 休業前賃金額(直近の3か月中任意の3か月分)	令和 1月 1日 19:74:80	令和 1月 1日 18:52:20	令和 2月 2日 18:52:20		
13 備考欄					

※「就労等した日」とは就労した日および年次有給休暇、育児休業、介護休業、病欠による欠勤等、労働者本人の事情による休業・休業をいいます。所定の休日はこちらにありません。項目8の支援金・給付金の対象として申請する期間に「就労等した日」がなかった方は項目9~11を空欄としてください。
※項目8~12は、申請するすべての事業所分をあわせて記入してください。

③ 申請者署名欄

申請者の方は、下記に署名または記名押印してください。未成年者(満20歳未満の方)や成年被後見人は保護者等の同意書が必要です。

管轄労働局長 殿 新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金の支給を希望するため、申請します。 なお、支援金・給付金支給要領等に従うとともに、本申請書、別添の要件確認書の記入内容および添付書類について偽りないことを誓約し、労働局・公共職業安定所から確認のための問い合わせがあった場合は協力します。 ※厚生労働省HPに掲載しています。	申請者氏名(署名または記名押印) 申請 太郎	提出日 令和 X年 X月 X日
---	---------------------------	-----------------

④ 代理人等署名欄

代理人または(提出代行者・事務代理者)社会保険労務士の方は、下記に署名または記名押印してください。

代理人または(提出代行者・事務代理者)社会保険労務士	住所・事務所または法人等の名称・氏名 〒XXXXXXXXXX	この申請書の記入内容について、労働局・公共職業安定所が確認のため問い合わせた場合は、協力します。
----------------------------	-----------------------------------	--

▲この申請書に偽りの記入をして提出した場合には、不正行為として処分の対象となることもありますので、正確にご記入ください。

〈1枚目〉 20210



- 各月(例えば「4月」等の1支給単位期間)について、1人の労働者につき1回のみ申請できます。既に申請がなされた期間については、最初の申請以外はすべて無効となります。
- この申請書に偽りの記入をして提出した場合には、不正行為として処分の対象となることもありますので、正確にご記入ください。
- 代理人等が偽りの届出・報告・証明等を行い、新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金の支給を受け、または受けようとした場合には、その氏名等を公表する可能性があります。

ご記入にあたって

休業中の就労等の状況や休業前の賃金について、B・Cをよく読んで記入してください。

※記入に必要な給与明細等がない場合には、事業主に相談してください。

A 項目1

申請する就労先事業所について、支給申請書に記入する「休業をしている事業所①」以外の事業所の名称・所在地をすべて記入してください。

B 項目2

休業期間における就労等の状況を記入してください。

詳しくは右面をご参照ください。

C 項目3

申請するすべての事業所の休業前賃金について記入してください。

詳しくは下記をご参照ください。

新型コロナウイルス感染症対応 複数就労用 休業支援金・給付金支給申請書 B (複数就労用) 様式第16号(1)

1は支援金・給付金の対象として申請する休業事業所について、支給申請書に記入する「休業をしている事業所①」以外の事業所の名称・所在地を記入してください(記入順は任意です)。
2・3は①～⑤すべての事業所分について記入してください。
「休業をしている事業所」①～⑤の記号は1、3、支給申請書用、支給要件確認書すべてで一致させてください。

1. 休業をしている事業所 (前回申請時の支給・不支給決定通知書の写しを添付する場合であって、前回申請時の事業所とすべて同じ事業所の場合は記入不要です。)

②	名称	〇〇〇〇〇株式会社
②	所在地	〒XXXX-XXXX 東京都〇〇市〇〇区〇〇〇〇〇〇 〇-〇
③	名称	
③	所在地	〒 市 区 町 村
④	名称	
④	所在地	〒 市 区 町 村
⑤	名称	
⑤	所在地	〒 市 区 町 村

2. 休業期間における就労等の状況

4 月分	4時間以上就労等	4時間未満就労等	4時間未満就労等かつ休業時間あり
休業している全事業所に係る就労等	4/13, 14, 15	4/6, 9, 16	4/6, 9, 16
5 月分	4時間以上就労等	4時間未満就労等	4時間未満就労等かつ休業時間あり
休業している全事業所に係る就労等	5/18, 19, 20, 25	5/26, 27	5/26, 27
月分	4時間以上就労等	4時間未満就労等	4時間未満就労等かつ休業時間あり
休業している全事業所に係る就労等			
月分	4時間以上就労等	4時間未満就労等	4時間未満就労等かつ休業時間あり
休業している全事業所に係る就労等			

3. 休業前賃金 (前回申請時の支給・不支給決定通知書の写しを添付する場合であって、前回申請時の事業所とすべて同じ事業所の場合は記入不要です。)

休業前賃金額(合計) (直近6か月中任意の3か月分)	平成 2 年 1 月 1 日 ~ 平成 2 年 2 月 28 日 185,220 円	令和 1 年 1 月 1 日 ~ 令和 1 年 2 月 28 日 185,220 円	令和 2 年 1 月 1 日 ~ 令和 2 年 2 月 28 日 185,220 円
休業をしている事業所①	XXX,XXX 円	XXX,XXX 円	XXX,XXX 円
休業をしている事業所②	XXX,XXX 円	XXX,XXX 円	XXX,XXX 円
休業をしている事業所③	XXX,XXX 円	XXX,XXX 円	XXX,XXX 円
休業をしている事業所④	円	円	円
休業をしている事業所⑤	円	円	円

▲ この申請書にのり記入をして提出した場合には、不正行為として処分の対象となることもありますので、正確にご記入ください。 (1枚目) 20210

C 項目3について

休業前6か月分の賃金から任意の3か月分の賃金額(総支給額)を休業をしている事業所ごとに記入してください(支援金・給付金の金額は申請書に記入された3か月分の賃金額を休業前の平均的な賃金として金額を算定します)。

例) 事業所①②が4月から休業開始の場合 前年10月から3月まで(休業開始前6か月)に事業所①②から支払われた賃金(※)のうち、昨年12月から2月までを選択。事業所①の昨年12月から2月まで、事業所②の昨年12月から2月までをそれぞれ記入したうえで、「休業前賃金額(合計)」に、合計して記入。

※例えば3月に支払われた賃金とは、3月分の就労実績を算定根拠として支払われる賃金ではなく、3月に支払われたものを指します。

休業前賃金額(合計) (直近6か月中任意の3か月分)	平成 1 年 1 月 1 日 ~ 平成 1 年 2 月 28 日 197,480 円	令和 1 年 1 月 1 日 ~ 令和 1 年 2 月 28 日 185,220 円	令和 2 年 1 月 1 日 ~ 令和 2 年 2 月 28 日 185,220 円
----------------------------	--	--	--

【例外的な取扱い】休業開始前6か月以内に3か月分の給与の支払いがない場合

- 3か月分の給与の支払いがない場合は2か月分の給与を記入し、2か月分の給与の支払いがない場合は、1か月分の給与を記入してください。賃金の支払いが2または3か月あるにもかかわらず、休業開始前賃金が低くならないよう就労日数の少ない月を除いて記入した場合は、不正な申請とみなされる可能性がありますので、ご注意ください。
- 疾病・出産・育児等の事情による休業のため休業前6か月の賃金が全く存在しない場合には、さらに2年まで遡り、新型コロナウイルス感染症の影響による休業開始月から最も近い月から3か月の賃金を休業開始前賃金として取り扱うため、休業の時期や事情を支給申請書の備考欄に記入してください。
- 新規学卒卒等は、労働条件通知書に通知されている1か月分の金額を記入し、新規学卒卒等である旨を支給申請書の備考欄に記入してください。

B 項目2について

休業期間を含む月(例:4月1~30日)において、就労等した日すべてについて、「4時間以上就労等」、「4時間未満就労等」、「4時間未満就労等かつ休業時間あり」の別に、具体的な日付を記入してください。(就労等した日があれば記入不要です)

〈具体的な事例〉

A事業所 毎週月~水、1日の所定労働時間4時間の勤務。休業期間は4月6日~6月15日。
4月13~15日、5月18~20日は所定労働時間どおり勤務。5月25~27日は2時間勤務、2時間休業。

B事業所 毎週月および木、1日の所定労働時間3時間の勤務。休業期間は4月20日~5月31日。
5月25日は所定労働時間どおり勤務。

A事業所、B事業所の休業期間を合わせて、複数就労用で申請を行う休業期間は4月6日~5月31日。
6月1~15日のA事業所休業分は別途A事業所のみでの申請を行う。

※複数事業所での休業期間がある月について、複数事業所の中で、一番早い休業日(4/6)から最後の休業日(5/31)を「支給申請書」の「8 支援金・給付金の対象として申請する期間」に、各月ごとに記入してください。
例:4月については、4月6日~4月30日/5月については、5月1日~5月31日

A = A事業所において就労等した日
B = B事業所において就労等した日
A ← = A事業所の休業期間
B ← = B事業所の休業期間

日	月	火	水	木	金	土
4月	1	2	3	4	5	6
5月	1	2	3	4	5	6
6月	1	2	3	4	5	6

A事業所 月~水 所定労働時間 4時間

4月1~5日は、休業期間ではないため、所定労働時間どおり就労した4/1(水)は「4時間以上就労等」に記入

4/13~4/15 所定労働時間どおり4時間勤務 → 「4時間以上就労等」に記入

5/18~5/20 所定労働時間どおり4時間勤務 → 「4時間以上就労等」に記入

5/25~5/27 2時間勤務、2時間休業 → 「4時間未満就労等」「4時間未満就労等かつ休業時間あり」に記入

A事業所の支給要件確認書の項目7

4時間以上就労等	4時間未満就労等	4時間未満就労等かつ休業時間あり
4/1, 13, 14, 15 5/18, 19, 20	5/25, 26, 27	5/25, 26, 27

B事業所 月、木 所定労働時間 3時間

4月1~19日は、休業期間ではないため、所定労働時間どおり就労した4/2, 6, 9, 13, 16は「4時間未満就労等」に記入

5/25 所定労働時間どおり3時間勤務 → 「4時間未満就労等」に記入

B事業所の支給要件確認書の項目7

4時間以上就労等	4時間未満就労等	4時間未満就労等かつ休業時間あり
	4/2, 6, 9, 13, 16 5/25	

A事業所、B事業所、それぞれの支給要件確認書を参照し、支給申請書B項目2に月ごとに分けて記入。

2. 休業期間における就労等の状況

4 月分	4時間以上就労等	4時間未満就労等	4時間未満就労等かつ休業時間あり
休業している全事業所に係る就労等	4/13, 14, 15	4/6, 9, 16	4/6, 9, 16
支給申請書の4月分の項目9に3日間と記入	支給申請書の4月分の項目10に3日間と記入	支給申請書の4月分の項目11に3日間と記入	
5 月分	4時間以上就労等	4時間未満就労等	4時間未満就労等かつ休業時間あり
休業している全事業所に係る就労等	5/18, 19, 20, 25	5/26, 27	5/26, 27
支給申請書の5月分の項目9に4日間と記入	支給申請書の5月分の項目10に2日間と記入	支給申請書の5月分の項目11に2日間と記入	

A事業所、B事業所を合わせて、以下のとおり記入。
4月13~15日、5月18~20日:A事業所で所定労働時間どおり(4時間)就労→「4時間以上就労等」欄に記入。
4月6日、9日、16日は、A事業所は休業、B事業所は休業期間外で所定労働時間どおり(3時間)就労→「4時間未満就労等」欄、「4時間未満就労等かつ休業時間あり」欄に記入。
5月25日:2時間就労(A事業所)+3時間就労(B事業所)=5時間就労→「4時間以上就労等」欄に記入。
5月26日、27日:2時間就労で休業時間あり(A事業所)+休業(B事業所)=2時間就労で休業時間あり→「4時間未満就労等」欄と「4時間未満就労等かつ休業時間あり」欄に記入。

ご記入にあたって

申請する、休業をしている事業所分作成してください。

A・Bは労働者の方が、C・Dは事業主の方が記入してください。

休業をしている事業所について、支給申請書因図と一致した番号に○を付けてください。

A 労働者記入欄／項目1～6

すべて必須項目です。必ず記入または☑チェックをしてください。

B 労働者記入欄

記入内容にもれ、間違いがないことを確認のうえ、署名または記名押印してください。未成年者(満20歳未満の方)や成年被後見人は保護者等の同意書が必要です。

C 事業主記入欄／項目1～9

1・4～9はすべて必須項目です。必ず記入してください。
2・3・5②・7②・8③は当てはまるときは必ず記入してください。
質問文中の※1、※2、※3については(2枚目)の「ご注意」を参照してください。
<2回目以降であって、申請する複数事業所すべてが1回目と同じ事業所での申請の場合>
前回申請時の申請に係る事業所は、項目1・2・3・5は記入不要です。新たに休業した事業所として申請を行う場合は、すべての項目を記入してください。

D 事業主記入欄

記入内容にもれ、間違いがないことを確認のうえ、署名または記名押印してください。

事業主からの協力が得られなかった場合は、事業主名欄に

- 「事業主の協力を得られない」旨
- その背景となる事情(倒産、事業主と連絡がとれない等)を記入して提出してください。

※その場合、拠点等の所在地を管轄する労働局より法律に基づき、当該事業所に連絡します。通常の審査よりお時間を要しますのでご了承ください。

複数就労用 新型コロナウイルス感染症対応 休業支援金・給付金支給要件確認書

様式第17号(1)

休業をしている事業所
①・②・③・④・⑤

以下の項目について、記入または該当する方に☑チェックをしてお答えください。
この確認書は、新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金(以下、「支援金等」という。)における支給要件の確認事項です。

■労働者の方が記入してください。

1	以下事業主記入欄の事業主に関し、支援金等の対象として申請する期間	令和2年	4	月	6	日	～	5	月	31	日
2	①の期間の休業は、以下事業主記入欄の事業主の事業所における、病気など本人の事情ではない休業ですか。	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ									
3	①の期間において、雇用保険の求職者給付(基本手当等)や育児休業給付、介護休業給付を受給していませんか。	<input checked="" type="checkbox"/> 受給していない <input type="checkbox"/> 受給している									
4	今回、支援金等の対象として申請する期間について、過去にこの支援金等を申請したことはありますか。	<input checked="" type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある									
5	以下事業主記入欄の事業主から、休業手当が支払われ、または3万円を超える見舞金が出された場合、原則2週間以内に申告することに同意しますか。(申告先は事業所(拠点等)の所在地を管轄する労働局です)	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ									
6	この確認書(2枚目)の支給要件のすべてに該当しますか。	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ									

上記記入内容に相違ありません。(署名または記名押印)

労働者記入欄	確認日	令和	X	X	年	X	X	月	X	X	日	氏名	申請 太郎
--------	-----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------

◎未成年者(満20歳未満の方)や成年被後見人は保護者等の同意書が必要です。

■事業主の方が記入してください。(※1、※2、※3については(2枚目)を参照)2回目以降の申請の場合は項目1 2 3 5は記入不要です。

1	申請を行う労働者を雇用している事業主は中小事業主ですか。*	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ																								
2	申請を行う労働者の就労する拠点等に係る④雇用保険適用事業所番号および労働保険番号を記入してください。雇用保険の適用事業所でない場合には⑤労働保険番号のみ記入してください(事業所の実在を確認できない場合、支援金等のお支払いができません)。*2	④雇用保険適用事業所番号	X	X	X	X	-	X	X	X	X	X	-	X	⑤労働保険番号	X	X	-	X	X	X	X	X	-	X	X
3	(労働保険番号がない事業所のみ記入してください)都定任意適用事業*3に該当しますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ																								
4	申請を行う労働者を労働者記入欄①の期間に雇用していましたか(委託、請負は雇用ではありません)。	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ																								
5	①申請を行う労働者は雇用保険被保険者ですか。 ②上記④で「はい」と回答された場合は、申請を行う労働者の雇用保険被保険者番号を記入してください。	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 雇用保険被保険者番号 X X X X X - X X X X X X X X - X																								
6	雇用調整助成金または緊急雇用安定助成金を受給していますか。または受給する予定はありますか。	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい																								
7	①申請を行う労働者を労働者記入欄①の期間に休業させましたか。 ②上記④で休業させた者について、休業期間を含む月に就労させた日*すべて(休業期間外の日を含む)を「4時間以上就労等」、「4時間未満就労等」かつ「休業時間あり」の別に具体的な日付を記入してください。就労させた日がない場合は記入不要です。 ※「就労させた日」は就労させた日および年次有給休暇、育児休業、介護休業、病気による欠勤等の労働者本人の事情による休暇・休業をい、所定の休日はこれにありません。	4時間以上就労等	4時間未満就労等					4時間未満就労等かつ休業時間あり																		
		4/1, 13, 14, 15		5/25, 26, 27					5/25, 26, 27																	
		5/18, 19, 20																								
8	①労働者記入欄①の期間の休業に対し、一部でも休業手当を支払っていませんか。または支払う予定はありませんか。 ②労働者記入欄①の期間の休業に対し、一部でも見舞金を支払っていませんか。または支払う予定はありませんか。	<input checked="" type="checkbox"/> 支払っていない(予定はない) <input type="checkbox"/> 支払っている(予定がある) <input checked="" type="checkbox"/> 支払っていない(予定はない) <input type="checkbox"/> 支払っている(予定がある)																								
9	③上記④で見舞金を支払っている、または支払う予定があるとした場合、金額を記入してください。	月	分	円	月	分	円	月	分	円	月	分	円													
9	過去にこの要件確認書に係る労働者について支援金等を申請したことはありますか。	<input checked="" type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある																								

上記記入内容に相違ありません。(署名または記名押印)

事業主記入欄	確認日	令和	X	X	年	X	X	月	X	X	日	事業所名	株式会社△△△△△△△△△△
	住所	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX											
	TEL	XX-XXXX-XXXX											
	事業主名	(法人の場合は代表者 氏名を、個人の場合は 姓号をあわせて記入) 事業 一郎											

◎この欄は拠点等の管理者ではなく、法人等の代表者等の記入欄です。本確認書における事業主記入欄について事業主からの協力が得られなかった場合は、事業主記入欄の事業主名欄に「事業主の協力を得られない」旨およびその背景となる事情(倒産、事業主と連絡がとれない等)を記入して提出願います。
なお、当該ケースについては、拠点等の所在地を管轄する労働局より法律に基づき、当該事業所に連絡させていただきます。よって通常の審査よりお時間を要します。

この確認書は、支給要件の確認事項となります。偽りの記入をして提出した場合には、不正行為として処分の対象となることもありますので、正確にご記入ください。(1枚目) 20210



- 各月(例えば「4月」等の1支給単位期間)について、1人の労働者につき1回のみ申請できます。既に申請がなされた期間については、最初の申請以外はすべて無効となります。
- この支給要件確認書に偽りの記入をして提出した場合には、不正行為として処分の対象となることもありますので、正確にご記入ください。
- 事業主が偽りの届出・報告・証明等を行い、その雇用する労働者に新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金の支給を受けさせ、または受けようとした場合には、その氏名等を公表する可能性があります。