

受理番号： ー

受付日：令和 年 月 日（担当： ）

担当者： 様 来局 郵送

両立支援等助成金（出生時両立支援コース／第1種）

支給申請時提出書類一覧

会社名： 申請日：令和 年 月 日

- 1人目 育休 連続 5日（所定労働日4日）以上
 2人目 育休 連続 10日（所定労働日8日）以上
 3人目 育休 連続 14日（所定労働日11日）以上

1 申請期限：産後8週間以内に開始する一定数以上（上記のいずれかの期間）の育児休業を取得し、育児休業終了日の翌日から起算して2か月以内

出生日：令和 年 月 日

育児休業：令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

申請期間：令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

2 申請方法等

- (1) 書類は、下記の番号順に整えて、**本様式を添付して**提出してください。
(2) 書類が全て揃っていない場合には受理することができませんので、ご注意ください。
(3) この他、審査に必要な書類を提出していただく場合がありますので、ご承知おきください。

番号	書類名	原本・写し	備考	チェック	
				受付時	審査時
1	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 (【出】様式第1号①, ②, ③)	原本	【出】様式第1号③は、育児休業等に関する情報公表加算申請時のみ	第1号① <input type="checkbox"/> 第1号② <input type="checkbox"/> 第1号③ <input type="checkbox"/>	第1号① <input type="checkbox"/> 第1号② <input type="checkbox"/> 第1号③ <input type="checkbox"/>
2	提出を省略する書類についての確認書(出生時支援コース)【出】様式第3号	原本	提出を省略する書類がある場合(※1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	労働協約又は就業規則(※1)(※2)	写し	育児休業の制度(出生時育児休業を含む)及び育児のための短時間勤務制度を規定していることが確認できる就業規則本則該当部分。別規定になっている場合は育児介護休業規程 ※利用開始時点のものを添付。申請日までに改定した場合は最新の規定も添付。	育休開始前 <input type="checkbox"/> 申請日時点 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	育児・介護に係る労使協定(※1)(※2)	写し	労使協定を締結している場合 又は 出生時育児休業の申し出期限を出生時育児休業開始予定日から2週間前を超えるものとしている場合は提出が必要	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	就業規則の作成及び労働基準監督署への届出義務のない常時10人未満の労働者を雇用する事業主の場合で、就業規則の作成・届出をしていない場合、労働者に周知されていることを確認できる書類(※1)(※2)	写し	社内への周知日が確認できるもの。 例：明文化された書面について全労働者へメール送信、回覧、掲示、配布等により周知した場合、日付があるもの(メール送信、回覧の場合は全労働者に送信・回覧(回覧の確認がある等)されたことが確認できるもの、社内に掲示した場合は社内に掲示していることが客観的に分かる写真等、周知したことが実質的に分かるもの)や労働者代表の氏名及び周知日が確認できる申立書等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	支給要領0205に定める雇用環境整備の措置を下記のとおり実施していること及びその実施日が確認できる書類(※1) 助成金の対象人数 申出期限が2週間前まで 1人目 2つ以上(※3) 2人目 3つ以上 3人目 4つ以上 申出期限が2週間前より長い 1人目 3つ以上(※3) 2人目 4つ以上 3人目 5つ(全て) (※3) 4つ以上実施した場合は、助成金の支給額が加算されます。	写し	例： <input type="checkbox"/> 労働者に対する育児休業にかかる研修開催の案内、研修の実施要領等 <input type="checkbox"/> 育児休業に関する相談窓口設置の案内、周知資料等 <input type="checkbox"/> 雇用する労働者が育児休業を取得した事例を掲載した書類等 <input type="checkbox"/> 労働者に対して育児休業制度及び育児休業取得促進の方針を周知した資料。なお、メール送信や回覧による場合は全労働者に送信・回覧されたことが確認できるもの等 <input type="checkbox"/> 具体的に実施した業務の配分の変更(業務分担の見直し、引継ぎ業務のマニュアル作成等による効率化)または人員の配置変更(代替要員の採用、他部署からの異動)等を確認できる書類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	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(※1)	写し	育児休業取得者の業務の整理、引継ぎに関する事項および引継ぎ対象業務の見直しの検討に関する事項が含まれているもの	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

番号	書類名	原本・写し	備考	チェック	
				受付時	審査時
8	対象育児休業取得者の育児休業申出書	写し	申出日が明記されているもの 育児休業期間が変更されている場合は育児休業期間変更申出書も併せて提出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	対象育児休業取得者の育児休業前1か月分の就業実績及び育児休業を取得した期間が確認できる書類	写し	育児休業取得者の出勤簿、タイムカード及び賃金台帳等 ・出勤簿又はタイムカード 年 月 日～年 月 日 ・賃金台帳 年 月 日～年 月 日 ・育児休業中の賃金を控除している場合は、その算出方法を示した書類（任意書式）	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10	対象育児休業取得者の雇用契約期間、及び育児休業期間の所定労働時間、所定労働日又は所定労働日数が確認できる書類	写し	例：労働条件通知書（所属、所定労働時間、就業予定日数等が確認できるもの）、就業規則（所定労働時間が確認できる部分）、企業カレンダー、シフト勤務の場合は勤務シフト表等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	対象育児休業取得者に当該育児休業に係る子がいること及び子の出生日を確認できる（子の出生前から育児休業を開始している場合は予定日が確認できる）書類	写し	例：母子健康手帳の子の出生を証明する該当部分、（子が対象育児休業取得者の被扶養者である場合）児童手当関係、医療証、子の健康保険証、住民票（マイナンバー不要）や戸籍を始めとしたその他公的証明書類等。なお、対象育児休業取得者と子の姓が一致しない場合であって、確認できる書類がない場合は申立書。 ※提出の際は、個人情報保護の観点から、保険者番号及び被保険者等記号・番号部分をマスキングすること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	一般事業主行動計画に係る措置を講じていることが確認できる書類（※1）	写し	次世代育成支援対策推進法第15条2のに基づく認定を受けた事業主を除く。 例：労働局に届出した策定届の写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	支払方法・受取人住所届（R5.4.1）及び通帳の写し等、支払口座番号が確認できる書類	原本	ハローワークシステムに記録されていない事業主の場合	<input type="checkbox"/> 番号確認 写し返却	<input type="checkbox"/>
14	支給要件確認申立書（共通要領様式第1号（R5.4.1））	原本		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
＜育児休業等に関する情報公表加算の申請する場合は17についても提出＞					
15	一般事業主行動計画公表サイトの企業情報の公表画面 ※出生時支給要領0303aに沿って ①雇用する男性労働者の育児休業等の取得割合 ②雇用する女性労働者の育児休業取得割合 ③雇用する労働者（男女別）の育児休業の平均取得日数 に係る内容を公表していること	写し	支給申請より前に公表サイトへの掲載申請を完了しているが、掲載手続きが完了していない場合は、サイト管理者から送信された掲載申請又は更新申請の受付メール（受信日時わかるもの） ※この場合は掲載手続き終わり次第追加で提出のこと	① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/>	① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/>
16	その他（ ）			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
＜社会保険労務士が「提出代行」又は「事務代理」として電子申請により支給申請を行う場合は17についても提出＞					
17	提出代行等に関する証明書（共通要領様式第2号）			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

併給調整	対象労働者の同一期間について他の助成金を受給・申請（予定を含む）をしているか		はい・いいえ 「はい」の場合助成金名：	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------	--	--	------------------------	--------------------------	--------------------------

※1 すでに当該申請を行ったことのある事業主で、「提出を省略する書類についての確認書（出生時両立支援コース）」（【出】様式第3号）に該当する書類について、既に提出している内容に変更がない場合は、当該確認書に記載することで一部の書類の提出が省略できる。

※2 本社等及び育児休業取得者が勤務する事業所の労働協約又は就業規則及び関連する労使協定。

不備書類提出依頼日	／	（担当者： ）	不備書類提出完了日	／	（担当者： ）
-----------	---	---------	-----------	---	---------

不備・補正日数： 日
