

休業支援金申請（個人申請）に関する 事業主の方へのお願い

労働者が子供の世話のために仕事を休んだ場合における個人申請の手続きを行うには、事業主の方の協力が必要です。

賃金台帳等の資料の他に「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」に事業主が記入する箇所がありますので、制度の趣旨をご理解の上、労働者の個人申請に協力いただきますようお願いいたします。

特に、7番の「①申請を行う労働者を事業主が命じて労働者記入欄1の期間に休業させましたか。」については、**事業主が労働者を休業させたとの意味ではなく、「労働者が休んだことを事業主の方が承知している」という意味の項目**となっております。

労働者が学校休業等のために休んだこと、その休みを事業主として認めたこと（いわゆる無断欠勤ではないこと）自体には争いが無い場合は、このことをもって、休業支援金の申請にあたり、「休業させた」という取扱いをしていただきますようお願いいたします。

（休業支援金・給付金支給要件確認書の該当箇所）

■ 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）

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。 ^{※1}	<input 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①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②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}	①雇用保険適用事業所番号 ②労働保険番号
3	（労働保険番号がない事業所のみ記入してください）暫定任意適用事業 ^{※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 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
5	② 上記①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。	雇用保険被保険者番号
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 type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
7	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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
8	申請を行う労働者を労働者記入欄1の期間中に就労させた日 [※] すべてを「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。就労させた日 [※] がなければ記入不要です。 ※「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、所定の休日はこちらにありません。	
8	① 4時間以上就労等 → 月ごとの日数の合計が支給申請書「9」と一致	② 4時間未満就労等 → 月ごとの日数の合計が支給申請書「10」と一致
8	③ ②のうち短勤務等の休業時間あり → 月ごとの日数の合計が支給申請書「11」と一致	
9	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すか。	<input 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	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すか。	<input 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 type="checkbox"/> 不明
9	③ 上記①または②で休業手当または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、金額および対象月を記入してください。	月分 円 月分 円 月分 円 月分 円

