

配偶者が給付金の対象となる育児休業をすることができないことの申告書

以下に記載する私の配偶者は、出生後休業支援給付金の対象となる子の出生の翌日時点で、以下の理由により給付金の対象となる育児休業をすることができないことを申告します。

フリガナ		配偶者の生年月日
配偶者の氏名		昭和 平成 年 月 日生

※ 該当するチェック欄（いずれか一つ）に✓を入れ、該当する必要書類を添付してください。

チェック欄	配偶者が給付金の対象となる育児休業をすることができない理由	必要書類
<input type="checkbox"/>	①日々雇用される者であるため	・労働条件通知書等労働契約の内容がわかる書類の写し ※日雇労働被保険者の場合は、下の欄に配偶者の被保険者番号を記入していただければ、書類は不要です。 (-)
<input type="checkbox"/>	②出生時育児休業の申出をすることができない有期雇用労働者(※)であるため ※子の出生日または出産予定日のうち遅い日から起算して8週間を経過する日の翌日から6か月を経過する日までに労働契約が満了することが明らかな有期雇用労働者が該当します。	・労働条件通知書等労働契約の内容がわかる書類の写し ※以下の欄も記入してください。 労働契約の終了予定日 令和 年 月 日 子の出生日または出産予定日のうち遅い日 令和 年 月 日
<input type="checkbox"/>	③労使協定に基づき事業主から育児休業の申出又は出生時育児休業の申出を拒まれたため →労使協定に基づき事業主が申出を拒むことができるのは次のいずれかに該当する場合に限られます。該当するものに○をつけてください。 (ア)子の出生の翌日時点の勤務先の事業主に継続して雇用された期間が1年に満たない場合 (イ)育児休業申出の日から1年以内に雇用関係が終了することが明らかである場合 (ウ)出生時育児休業の申出の日から8週間以内に雇用関係が終了することが明らかである場合 (エ)1週間の所定労働日数が2日以下の場合	・左記(ア)～(エ)のいずれかに該当することが確認できる労働条件通知書等労働契約の内容がわかる書類の写し
<input type="checkbox"/>	④公務員であって育児休業の請求に対して任命権者から育児休業が承認されなかったため	・任命権者からの不承認の通知書の写し
<input type="checkbox"/>	⑤雇用保険被保険者ではないため、育児休業給付を受給することができない ※共済組合の組合員である公務員の場合は該当しません。	・雇用保険被保険者でないことの証明書 (1週間の所定労働時間が20時間未満の場合は、労働条件通知書等労働契約の内容がわかる書類に代えることも可。)
<input type="checkbox"/>	⑥短期雇用特例被保険者であるため、育児休業給付を受給することができない	・下の欄に、配偶者の被保険者番号を記入してください。(必要書類はありません。)
<input type="checkbox"/>	⑦雇用保険被保険者であった期間が1年未満のため、育児休業給付を受給することができない	(-)
<input type="checkbox"/>	⑧雇用保険被保険者であった期間は1年以上あるが、賃金支払いの基礎となる日数や労働時間が不足するため、育児休業給付を受給することができない	・賃金支払状況についての証明書(子の出生の翌日時点における配偶者の勤務先の事業主が証明したもの) ※子の出生の翌日時点における配偶者の勤務先における被保険者であった期間が1年未満の場合は、下の欄に配偶者の被保険者番号を記入いただければ、証明書は不要です。 (-)
<input type="checkbox"/>	⑨配偶者の勤務先の出生時育児休業又は育児休業が有給の休業であるため、育児休業給付を受給することができない ※有給でなければ出生時育児休業給付金または育児休業給付金が支給される休業を、期間内に通算して14日以上取得している必要があります。	・育児休業証明書及び育児休業申出書等 ※配偶者が賃金が支払われたことにより既に不支給決定を受けている場合は、下の欄に配偶者の被保険者番号を記入いただければ、育児休業証明書及び添付書類は不要です。 (-)

令和 年 月 日

氏名

公共職業安定所長 殿