

## 【3か月を超える介護休業を取得した場合の申請方法】

申請書1枚につき申請できる介護休業給付金は最大3ヶ月です。そのため、3か月を超えた介護休業を取得した場合、3ヶ月を超えた期間については、2回目の介護休業期間として支給申請書をもう一部作成のうえ申請する必要があります（書面による申請の場合、月額証明書は1部で可）。ただし、電子申請の場合は、3ヶ月を超えた期間分の申請についても月額証明書の提出が必要です。

まとめると、以下のとおりです。

- ・書面による申請（窓口・郵送）・・・支給申請書2部、月額証明書1部をまとめて提出
- ・電子申請・・・介護休業給付金の申請を2件申請（支給申請書・月額証明書各1部）

### 例1 介護休業を4月1日～7月2日の93日間取得した場合

#### ★申請書1枚目（4月1日～6月30日分）

帳票種別 16601	1.介護休業被保険者の個人番号 □□□□□□□□□□□□□□□□	3.資格取得年月日 □□□□□□□□□□□□□□□□ (3.昭和 4.平成) 元号 年 月 日	（この用紙は、このまま機械で処理しますので汚さないようにしてください。）	
2.被保険者番号 □□□□□□□□□□□□□□	4.被保険者氏名 労働 太郎	5.事業所番号 □□□□-□□□□□□□□□□□□	6.姓（漢字） 労 動	7.名（漢字） 太 郎
8.介護休業開始年月日 5-050401	9.介護対象家族の個人番号 □□□□□□□□□□□□□□	10.介護対象家族の姓（カタカナ） ロウトウ	11.介護対象家族の名（カタカナ） イチロウ	12.性別 1(男) 2(女)
14.介護対象家族の姓（漢字） 労 動	15.介護対象家族の名（漢字） 一 郎	16.介護対象家族の生年月日 □□□□□□□□□□□□□□□□ (1.昭和 4.平成) 元号 年 月 日	17.支給対象期間その1（始日） 5-050401	18.令日休業日数 30
20.支給対象期間その2（始日） 5-050501	21.令日休業日数 31	22.支払われた賃金額 □□□□□□□□□□□□□□□□ 円	19.令日休業日数 30	23.支給対象期間その3（始日） 5-050601
24.令日休業日数 30	25.支払われた賃金額 □□□□□□□□□□□□□□□□ 円	26.介護休業終了年月日 □□□□□□□□□□□□□□□□ (介護休業期間が93日) 元号 年 月 日	27.終了事由 □□ (1.職場復帰 2.休業事由の消滅)	28.賃金月額（区分一日額又は総額） □□□□□□□□□□□□□□□□ 円
30.期間雇用者の継続雇用の見込み □□	29.同一対象家族に係る介護休業開始年月日 □□□□□□□□□□□□□□□□ (1.日額 2.総額) 元号 年 月 日	31.支払区分 □□	32.金融機関・店舗コード □□□□□□□□□□□□□□□□	33.未支給区分 □□ (1.未支給以外)
34.払済区分 □□	35.特殊事項 □□ (1.チェック不要 2.内閣(他の休業の終了) 3.再開(被保険者資格再取得))	36.支給区分 □□	37.同一対象家族に係る介護休業開始年月日 □□□□□□□□□□□□□□□□ (1.日額 2.総額) 元号 年 月 日	38.口座番号 □□□□□□□□□□□□□□□□

1枚の申請書には最大で  
3か月間の支給単位期間  
しか記入できません

### ★申請書2枚目（7月1日～7月2日分）

2枚目の介護休業開始年月  
日は1枚目の続きの日付を  
記入

支給対象期間その1に  
残りの期間を記入

申請期間 4/1~7/2 の場合、

26・27欄の記入が必要。

(申請期間 4/1~7/3 の場合は  
支給日数 93 日になるため記入  
は不要となる)

## 申請書 1 枚目（3 ヶ月分）

4/1~30 30日分

5/1~31 30 日分

6/1~30    分 (曆日数)

合計 90 日分

申請書 2 枚目

7/1~2 2日分(曆日数)

例 1 の場合、**介護休業は 9 3 日間取得していますが、合計 92 日分の介護休業給付金が支給されます。**このケースの場合ですと、介護休業給付金を 2 回申請することになりますので、再度同一の対象家族を介護する場合は、あと 1 回介護休業を取得すれば、残り 1 日分の介護休業給付金が申請できます。

(仮に、介護休業期間が 4/1～7/3 であれば介護休業給付金が合計 93 日分支給されます)

※最終支給単位ではない期間（事例では 4/1～4/30 と 5/1～5/31）は一支給単位期間について30日分の支給となります。最終支給単位もしくは1ヶ月に満たない期間の申請に関しては歴日数での支給となります。

そのため、4/1～6/30 の暦日数は 91 日ですが、支給日数は 90 日となります。

## 例2 介護休業を5月3日～8月4日まで取得した場合

### ★申請書1枚目（5月3日～8月2日分）

被保険者番号 16601	介護休業被保険者の個人番号 □□□□□□□□□□□□□□	資格取得年月日 □□□□□□□□□□□□□□ (3昭和4平成) 元号 年 月 日	(この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。)	
被保険者氏名 労働 太郎	フリガナ（カタカナ） ロウト ハウ タロウ	姓（漢字） 労 動	名（漢字） 太 郎	
事業所番号 □□□□□□□□□□□□□□	性別 男	性別 男	性別 男	
介護休業開始年月日 5-070503	介護対象家族の個人番号 □□□□□□□□□□□□□□	介護対象家族の性別 1(男) 2(女)	介護対象家族の年生年月日 □□□□□□□□□□□□□□	性別 1.配偶者 2.父母 3.子 4.配偶者の父母 5.祖父母 6.兄弟姉妹 7.孫
介護対象家族の姓（漢字） 労働	介護対象家族の名（漢字） 一郎	介護対象家族の性別 1(男) 2(女)	介護対象家族の年生年月日 □□□□□□□□□□□□□□	年号 1.明治 4平成 2.大正 5辛酉 3.昭和
支給対象期間その1（初日） 5-070503	支給対象期間その1（末日） 5-0602	全日休業日数 31	支払われた賃金額 □□□□□□□□□□□□□□	
支給対象期間その2（初日） 5-070603	支給対象期間その2（末日） 5-0702	全日休業日数 30	支払われた賃金額 □□□□□□□□□□□□□□	
支給対象期間その3（初日） 5-070703	支給対象期間その3（末日） 5-0802	全日休業日数 31	支払われた賃金額 □□□□□□□□□□□□□□	
介護休業終了年月日 □□□□□□□□□□□□□□	終了事由 □ (1)職場復帰 □ (2)休業事由の消滅			

1枚の申請書には最大で  
3か月間の支給単位期間  
しか記入できません

### ★申請書2枚目（8月3日～8月4日分）

被保険者番号 16601	介護休業被保険者の個人番号 □□□□□□□□□□□□□□	資格取得年月日 □□□□□□□□□□□□□□ (3昭和4平成) 元号 年 月 日	(この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。)	
被保険者氏名 労働 太郎	フリガナ（カタカナ） ロウト ハウ タロウ	姓（漢字） 労 動	名（漢字） 太 郎	
事業所番号 □□□□□□□□□□□□□□	性別 男	性別 男	性別 男	
介護休業開始年月日 5-070803	介護対象家族の個人番号 □□□□□□□□□□□□□□	介護対象家族の性別 1(男) 2(女)	介護対象家族の年生年月日 □□□□□□□□□□□□□□	性別 1.配偶者 2.父母 3.子 4.配偶者の父母 5.祖父母 6.兄弟姉妹 7.孫
介護対象家族の姓（漢字） 労働	介護対象家族の名（漢字） 一郎	介護対象家族の性別 1(男) 2(女)	介護対象家族の年生年月日 □□□□□□□□□□□□□□	年号 1.明治 4平成 2.大正 5辛酉 3.昭和
支給対象期間その1（初日） 5-070803	支給対象期間その1（末日） 5-0804	全日休業日数 2	支払われた賃金額 □□□□□□□□□□□□□□	
支給対象期間その2（初日） □□□□□□□□□□□□□□	支給対象期間その2（末日） □□□□□□□□□□□□□□	全日休業日数 □□□□□□□□□□□□□□	支払われた賃金額 □□□□□□□□□□□□□□	
支給対象期間その3（初日） □□□□□□□□□□□□□□	支給対象期間その3（末日） □□□□□□□□□□□□□□	全日休業日数 □□□□□□□□□□□□□□	支払われた賃金額 □□□□□□□□□□□□□□	
介護休業終了年月日 □□□□□□□□□□□□□□	終了事由 □ (1)職場復帰 □ (2)休業事由の消滅			

2枚目の介護休業開始年月日は  
1枚目の続きの日付を記入

支給対象期間その1に  
残りの期間を記入

### ★申請書1枚目（3ヶ月分）

5/3～6/2 30日分

6/3～7/2 30日分

7/3～8/2 31日分（暦日数）

合計 91日分

### ★申請書2枚目

8/3～4 2日分（暦日数）

⇒例2の場合、介護休業2回取得し、合計93日分の介護休業給付金が支給されます。

### 例3 介護休業を12月16日～3月20日まで取得した場合

#### ★申請書1枚目（12月16日～3月15日分）

帳票種別 16601	1.介護休業被保険者の個人番号 □□□□□□□□□□□□□□□□	3.資格取得年月日 □□□□□□□□□□□□□□□□ (3昭和4平成) 元号 年 月 日	この用紙は、 そのまま機械で処理しま すので、汚さないよう にしてください。		
2.被保険者番号 □□□□□□□□□□□□□□□□	4.被保険者氏名 労働 太郎	5.姓(漢字) 労 動		6.姓(漢字) 労 動	7.名(漢字) 太 郎
8.介護休業開始年月日 5-07-12-16 元号 年 月 日	9.介護対象家族の個人番号 □□□□□□□□□□□□□□□□	10.介護対象家族の姓(カタカナ) ロウトウ	11.介護対象家族の名(カタカナ) イチロウ	12.介護対象家族の性別 1(男)	13.介護対象家族の年齢 2(2才)
14.介護対象家族の姓(漢字) 労 動	15.介護対象家族の名(漢字) 一 郎	16.介護対象家族の生年月日 □□□□□□□□□□□□□□□□	17.支給対象期間その1(初日) 5-06-12-16-01-15 (末日) 18.全日休業日数 31 19.支払われた賃金額 □□□□□□□□□□□□□□□□0 元号 年 月 日		
20.支給対象期間その2(初日) 5-07-01-16-02-15 (末日) 21.全日休業日数 31 22.支払われた賃金額 □□□□□□□□□□□□□□□□0 元号 年 月 日	23.支給対象期間その3(初日) 5-07-02-16-03-15 (末日) 24.全日休業日数 28 25.支払われた賃金額 □□□□□□□□□□□□□□□□0 元号 年 月 日	26.介護休業終了年月日 □□□□□□□□□□□□□□□□ (介護休業期間が93日) 未満のときは記入 元号 年 月 日	27.終了事由 □ (1)職場復帰 □ (2)休業事由の消滅		

1枚の申請書には最大で  
3か月間の支給単位期間  
しか記入できません

#### ★申請書2枚目（3月16日～3月20日分）

帳票種別 16601	1.介護休業被保険者の個人番号 □□□□□□□□□□□□□□□□	3.資格取得年月日 □□□□□□□□□□□□□□□□ (3昭和4平成) 元号 年 月 日	この用紙は、 そのまま機械で処理しま すので、汚さないよう にしてください。		
2.被保険者番号 □□□□□□□□□□□□□□□□	4.被保険者氏名 労働 太郎	5.姓(漢字) 労 動		6.姓(漢字) 労 動	7.名(漢字) 太 郎
8.介護休業開始年月日 5-07-03-16 元号 年 月 日	9.介護対象家族の個人番号 □□□□□□□□□□□□□□□□	10.介護対象家族の姓(カタカナ) ロウトウ	11.介護対象家族の名(カタカナ) イチロウ	12.介護対象家族の性別 1(男)	13.介護対象家族の年齢 2(2才)
14.介護対象家族の姓(漢字) 労 動	15.介護対象家族の名(漢字) 一 郎	16.介護対象家族の生年月日 □□□□□□□□□□□□□□□□	17.支給対象期間その1(初日) 5-07-03-16-03-20 (末日) 18.全日休業日数 35 19.支払われた賃金額 □□□□□□□□□□□□□□□□0 元号 年 月 日		
20.支給対象期間その2(初日) □□□□□□□□□□□□□□□□ (未満のときは記入) 元号 年 月 日	21.全日休業日数 □□□□□□□□□□□□□□□□ 元号 年 月 日	22.支払われた賃金額 □□□□□□□□□□□□□□□□0 元号 年 月 日	23.支給対象期間その3(初日) □□□□□□□□□□□□□□□□ (未満のときは記入) 元号 年 月 日	24.全日休業日数 □□□□□□□□□□□□□□□□ 元号 年 月 日	25.支払われた賃金額 □□□□□□□□□□□□□□□□0 元号 年 月 日
26.介護休業終了年月日 □□□□□□□□□□□□□□□□ (介護休業期間が93日) 未満のときは記入 元号 年 月 日	27.終了事由 □ (1)職場復帰 □ (2)休業事由の消滅				

2枚目の介護休業開始年月日は  
1枚目の続きの日付を記入

支給対象期間その1に  
残りの期間を記入

#### ★申請書1枚目（3ヶ月分）

12/16～1/15 30日分

1/16～2/15 30日分

2/16～3/15 28日分（暦日数）

合計 88日分

#### ★申請書2枚目

3/16～3/20 5日分（暦日数）

⇒例3の場合、介護休業2回取得し、合計93日分の介護休業給付金が支給されます。