

# 休業実績一覧表

20日までの場合は  
4月の休業を申請する時の你

記入順：1

支給申請する1か月間  
(判定基礎期間)

令和2年3月21日 ~ 令和2年4月20日

従業員の数  人

この期間の  
休業手当支払い率  
 %

賃金の締め日翌日から締め日までの日付を書く。

⑦ (③+⑥)  
休業延べ日数

この事業所で従業員の方が1日あたりに働く労働時間は、主に  時間

④の合計時間数を上の時間数で割ると、

⑥  日  
(小数点以下切り上げ)

この色のセルは、  
自動で入力されるので、  
何も入力しない。

休業対象労働者		③	④	⑤
①氏名	②雇用保険被保険者番号 (4桁 - 6桁 - 1桁)	1日休業した日数 (日)	1日のうち一部 休業した時間数 (時間)	判定基礎期間の 休業手当の額 (円)
【合計欄】記入した全員分の合計を右に記入してください → 無視。自動入力なので、何も入力しない。				
1	-	-	-	
2	-	-	-	あらかじめ各名の 休業手当の合計
3	-	-	-	
4	-	-	-	
5	-	-	-	
6	-	-	-	
7	-	-	-	
8	-	-	-	
9	-	-	-	
10	-	-	-	
11	-	-	-	
12	-	-	-	
13	-	-	-	
14	-	-	-	
15	-	-	-	
16	-	-	-	
17	-	-	-	
18	-	-	-	
19	-	-	-	
20	-	-	-	

事業主及び労働者代表は、この一覧表に記入した休業に関する内容（休業期間、日数・時間数、休業手当支払い率、対象者）が、事前に事業主と労働者代表との間で確認したものであることを確認しました。

事業主 氏名  (記名押印又は署名) ⑩

労働者代表 氏名  (記名押印又は署名) ⑪

\* 2ヶ月分の申請をする場合、もう一度作成に同じます。

名前を入力した場合は、必ず押印する。  
名前を自筆で記入した場合は押印不要。

# 支給申請書別紙 助成率確認票

記入順: 2

事業主名

支給申請する1か月間  
(判定基礎期間) 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

次の質問で当てはまる選択肢にチェックして、A~E欄までのいずれか当てはまる助成率にチェックしてください。B欄の場合には、下の表から当てはまる助成率を選んでください。

今回の支給申請期間に、令和2年4月1日以降行った休業が含まれている。

 はい

 いいえ

令和2年1月24日～支給申請の期間の末日まで解雇していない(※1)  
また、支給申請の期間の末日時点で雇用が維持されている(※2)

 はい

 いいえ

各都道府県知事から施設の使用停止や施設の営業時間の短縮の要請があった期間に、要請を受けた施設を有し、1日でも休業を行った(※3)

 はい

 いいえ

休業手当支払い率が100%

又は

休業手当が1日当たり8,330円以上

 はい

 いいえ

休業手当の支払い率

 60%より高い

 60%

A	100%
(10/10)	

B	%

C	90%
(9/10)	

D	80%
(8/10)	

E

67%	
(2/3)	

この色のセルを選択です。

以下の表から当てはまる助成率を選んでください。

Bの場合の助成率は次のいずれかです。例: 休業手当を100%支払な場合は助成率94%になります。

上の緑色のセルをクリックして、94を選択します。

休業手当の支払率
91%～100%
79%～90%
70%～78%
61%～69%



助成率
94%
93%
92%
91%

※ 2か月分の申請をする場合、もう一度作成に反映する。

記入順：3

## 雇用調整助成金 支給申請書

事業所管轄 労働局長 殿

令和□年□月□日

雇用調整助成金の支給を受けてないので、次のとおり申請します。

今回の申請書一式の記載内容について偽りのないことを誓約し、労働局・安定所が確認のため問い合わせた場合は協力します。

申請する事業主	会社などの名称				
	代表者役職・氏名				
	住所	〒	一		
	※代理人又は社会保険労務士（提出代行者・事務代理者）の方は、裏面に記入欄があります。				
	申請担当者 氏名	連絡の取れる電話番号		ー	ー
休業した事業所	店舗などの名称				
	住所	〒	一	電話番号	ー
	雇用保険適用事業所番号				
	金融機関名				
	支店名				
振込先口座	金融機関コード（4桁）				
口座名義					
フリガナ					
※初回の申請及び変更があった場合のみ	支店コード（3桁）				
口座の種類	口座番号				

4（経済上の理由に該当するかについて教えてください。）※初回の申請のみ

経済上の理由	新型コロナウイルス感染症の影響により、売上げ・生産量などが5%以上（3月31日までに実施した休業について申請する方は10%以上）減少しましたか。	( )
--------	--	-----

5（「休業実績一覧表」から、以下のことを確認してください。）

休業の規模	今回の支給申請する1か月間（判定基礎期間）において、従業員2人あたり1日以上休業しましたか。					( )			
	又和申請する1か月間（判定基礎期間）								
	令和	年	月	日	～	令和	年	月	日
	a. 休業手当額 × 助成率	「休業実績一覧表」の1番上と同じ日付を書く							
	休業手当の合計額	円	×	助成率	%	=	a.	円	
「休業実績一覧表」の⑤欄					〔助成率確認票〕で確認した助成率を記入してください。				
b. 上限日額 × 休業延べ日数	8,330 (上限日額)	円	×	休業延べ日数	日	=	b.	円	
「休業実績一覧表」の⑦欄					助成予定額				
aかbのいずれか低い額を右の欄に記入 →									

以下は、労働局・ハローワークのための欄なので、記入不要です。

※労働局処理欄	●助成金支給番号					●支給決定年月日	年	月	日	
	労働局決裁欄	(局長)	(部長・)	(課長・)	(補佐・)	(係長・)	( )			
※安定所処理欄	区分	[A]判定基礎期間 助成対象休業延日数	[B]判定基礎期間 暦月末日対象労働者数	[C] [A]／[B]	[D]前判定基礎期間後残日数	[E]残日数				
	休業助成金	人・日	人	日	日	日				
	[F]支給判定金額	(休業)	円							
	安定所決裁欄	(所長)	(部長・次長)	(課長・統括)	(上席・係長)	(職業指導官)	(担当)			

※ 2ヶ月分の申請をする場合、もう一通作成に因ります。

記入順: 4

様式特小第3号（新型コロナウイルス感染症関係）（小規模事業主（自動計算）用様式）

# 支給要件確認申立書（雇用調整助成金）

事業主記載欄		※労働局確認欄
<input checked="" type="checkbox"/> 事業活動等に係る状況（はい・いいえのどちらかを○で囲んでください）（後述の「記載にあたっての留意点」の内容を了解した上でご回答下さい。）		令和 年 月 日 確認者 事業主記載欄
1 平成31年3月31日以前に申請した雇用関係助成金について不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受けたことがない。または、取り消しを受けたことがあるが当該不支給決定日又は支給決定取消日から3年を経過している。 2 平成31年4月1日以降に申請した雇用関係助成金について不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受けたことがない。または、取り消しを受けたことがあるが当該不支給決定日又は支給決定取消日から5年を経過している。 3 平成31年4月1日以降に申請した雇用関係助成金について不正受給に関与した役員等がない。 4 支給申請日の属する年度の前年度より前のいづれかの保険年度における労働保険料の滞納がある事業主（緊急対応期間において、当該滞納した労働保険料について、緊急対応期間終了後に納付することに承諾している場合を除く。）でない。 5 支給申請日の前日から起算して過去1年において、労働関係法令違反により送検処分を受けている事業主（緊急対応期間において、本助成金を受給した場合には、本来の不支給期間に加えて、「緊急対応期間中に雇用調整助成金を受給した期間」が不支給期間として令和2年7月1日に設定されることを承諾している場合を除く。）で 6 ① 事業主若しくは事業主団体（以下「事業主等」という。）又は事業主等の役員等が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「暴力団対策法」という。）第2条第2号に規定する暴力団又は第2条第6号に規定する暴力団員でない。 ② 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしていない。 ③ 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与していない。 ④ 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不當に利用するなどしていない。 ⑤ 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していない。 7 事業主等又は事業主等の役員等が、破壊活動防止法第4条に規定する暴力主義的破壊活動を行った又は行う恐れがある団体等に属していない。 8 倒産していない。 9 助成金について不正受給を理由に支給決定を取り消された場合、労働局が事業主名等を公表することに承諾する。 10 役員等の氏名、役職、性別及び生年月日が記載されている別紙「役員等一覧」又は同内容の記載がある書類を添付していない事業主（個人事業主である又は役員等が事業主のみであって、本紙の事業主欄の「性別」欄及び「生年月日」欄に記載している場合を除く。）ではない。 11 休業手当の算定の基礎となる賃金の額が支給対象期間のみ引き上げられたものでない。 12 雇用関係助成金支給要領に従うことにして承諾している。		

左欄の1~13について

( )

「うつへはり」と  
選択

令和 □年□月□日 事業所管轄 労働局長 殿

( 事業所管轄 ) 公共職業安定所経由

1から13までの記載事項については、いずれも相違ありません。また、1から13までの事業活動等又はその他の審査に必要な事項についての確認を労働局（安定所）が行う場合には協力します。

また、本助成金に關し、偽りその他不正の行為等により本来受けることのできない助成金を受けた場合は、請求があった場合、直ちに請求金（※）を弁済します。

※ 請求金は、偽りその他不正の行為による場合は、①不正受給により返還を求められた額、②不正受給の日の翌日から納付の日まで、年3%の割合で算定した延滞金、③不正受給により返還を求められた額の20%に相当する額の合計額です。なお、偽りその他不正の行為以外の事由により本来受けることのできない助成金を受けた場合は、当該受け取った額です。

途中で印字してもOK

事業主	住所	電話番号
名称		-
	(法人番号)	
氏名		印
性別	□□年□□月□□日	（記名押印又は署名）
生年月日		（印）
代理人又は社会保険労務士（提出代行者・事務代理者の表示）	住所	電話番号
名称		-
氏名		印
（記名押印又は署名）		

※社会保険労務士が事業主の申請を代わって行う場合、上欄に事業主の記名押印又は署名を、下欄に社会保険労務士法施行規

則による記名押印又は署名を記入して下さい。

## 5. 支給申請に必要な書類をそろえます。

### 支給申請書類（3種類）… 上記合計4枚

（様式特小第1号（別紙も含む）、2号、3号）

#### 添付書類

### 比較した月の売上などがわかる書類

（売上簿、レジの月次集計、収入簿など）

※ 休業した月と1年前の同じ月の2か月分必要です。  
(休業した月の前月などの比較もできます)

※ 2回目以降は提出不要です。← 4月8、5月分を申請する場合、H31.4とR2.4の  
売上が「今が子書類のみで」5月分は不要

### 休業させた日や時間がわかる書類

（タイムカード、出勤簿、シフト表など）

### 休業手当や賃金の額がわかる書類

（給与明細の写しや控え、賃金台帳など）

### （役員等がいる場合）役員名簿

（性別・生年月日が入っているもの）

※ 事業主本人以外に役員がいない場合及び個人事業主の場合は、提出不要です。

振込間違いを防ぐため、通帳またはキャッシュカードのコピー（口座番号やフリガナの確認ができる部分）をできるだけ添付してください。（2回目以降は提出不要です）  
このほか、審査に必要な書類の提出をお願いすることがあります。