様式第１号（第７条関係）

平成　　年　　月　　日

（島根県商工会連合会会長）

（松江商工会議所会頭）　　　　様

※提出先によってどちらかを選択、または二重線で消して下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者住所 | 〒 |
| 法人名又は屋号・商号 |  |
| 代表者職・氏名 |  |
| 電話番号 | (　　　　)　　－ | 担当 |  |

中小・小規模事業者等出産後職場復帰奨励金支給申請書

中小・小規模事業者等出産後職場復帰奨励金の支給を受けたいので、以下のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １　事業者概要 | 主たる業種 |  | 資本金又は出資総額 |  |
| 事業者が常時雇用する労働者の数 ※1 | 人 |
| ２　対象労働者 | （フリガナ）氏　名 | （　　　　　　　　　　　） | 雇用形態（○で囲む） | 正社員・パートアルバイト・その他 |
| 給与の締日及び支給日 | 日締め（当月・翌月） | 日支給 |
| 勤務する事業所 | 名　称所在地電話番号（　　　　）　　　－ |
| 常時雇用する労働者の数 ※1 | 人 |
| 雇用保険適用事業所設置届の届出 ※２ | あり　・　なし |
| 出産日 | 平成　　年　　月　　日 |
| 育児休業取得期間 | 平成　　年　　月　　日～　平成　　年　　月　　日 |
| 職場復帰日 | 平成　　年　　月　　日 |
| ３　申請区分（番号を○で囲む） | １．４０万円（育児休業取得期間17か月以上）２．２０万円（育児休業取得期間 3か月以上17か月未満）３．１０万円（育児休業取得期間 3か月未満　または産前産後休業のみ） |
| ４　振込先 | 金融機関 |  | 銀行・農協・信用金庫 |  | 支店出張所 |
| 口座種別 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| （カナ）口座名義 ※３ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

※１　常用雇用する労働者とは、2ヶ月を超えて雇用されている労働者であり、かつ週当たりの所定労働時間が当該企業等の通常の労働者と同等である労働者のことです。支給申請を行う月の初日においての人数をご記入ください。

※２　届出の有無は、制度の参考とするため、記入をお願いします。奨励金支給審査には影響しません。

※３　口座名義が申請者と同一でない場合は、委任状を提出してください。（参考様式あり）

**※４添付書類チェックリスト**

**□**子の出生の事実を確認できる書類（母子手帳の写しなど）

**□**休業前の就業を確認できる書類と出産後職場復帰後の出勤状況が確認できるもの（出勤簿の写し及び給与明細の写し）

（産前休業前2か月分と職場復帰後3か月分）

**□**誓約書

**□**振込口座の通帳の写し（金融機関及び支店名、口座名義（カナ）、口座番号のわかる箇所）

＜20万円・40万円の申請の場合＞

**□**育児休業を取得した期間（申請が20万円の場合は3か月以上、40万円の場合は17か月以上）がわかる書類（育児休業申出書の写しなど）

＜口座名義が申請者と同一でない場合＞

**□**委任状

**添付書類で不明なことがあれば、お問い合わせください。**

**松江商工会議所　　　０８５２－２５－２５５６**

**島根県商工会連合会　０８５２－２１－０６５１**