

# 雇用調整助成金・緊急対応期間 (4月1日～6月30)

Ver 6月12日現在

社労士派遣コンサルティング

## 雇用調整助成金の助成額の上限額を引き上げます (R2.6.12発表)

新型コロナウイルス感染症等の影響に対応するための雇用保険法の臨時特例等に関する法律が成立しました。  
これに伴い、雇用調整助成金の更なる拡充を行いました。

### 助成額の上限額の引上げ及び助成率の拡充

#### 1. 助成額の上限額の引上げ

1人あたり日額8,330円 ▶ 「15,000円」に引き上げ

#### 2. 解雇等をせず雇用の維持に努めた中小企業の助成率の拡充

原則 9 / 10 (一定の要件を満たす場合は 10 / 10 など) ▶ 「一律 10 / 10 (100%)」に拡充

- 令和2年4月1日から9月30日までの期間を1日でも含む賃金締切期間(判定基礎期間)が対象です
- すでに受給した方・申請済みの方にも適用されます
- これから支給申請を行うものは、厚労省HPの様式をご活用ください
- 1及び2については、雇用調整助成金だけでなく、緊急雇用安定助成金も対象です

【選及適用】 (詳細はリーフレット「雇用調整助成金の受給額の上限を引き上げます」をご覧ください)

- 1及び2の引上げ及び拡充については、既に申請済みの事業主の方についても、令和2年4月1日に遡って適用となります。  
なお、労働局・ハローワークで追加支給分(差額)を計算しますので、再度の申請手続きは必要ありません。
- 過去の休業手当を見直し(増額し)、従業員に対して追加で休業手当の増額分を支給した場合には、当該増額分についての追加支給のための手続きが必要となります。

### 緊急対応期間の延長

緊急対応期間の終期を3か月延長することとし(令和2年9月30日まで延長)、助成率の拡充に加え、これまでの特例措置も延長して適用することとしました。

### 出向の特例措置等

雇用調整助成金の支給対象となる出向については、出向期間が「3か月以上1年以内」とされていますが、緊急対応期間内においては、これを「1か月以上1年以内」に緩和しました。

|   |                                                                         |              |
|---|-------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1 | 新型コロナウイルス感染症にかかる雇用調整助成金の特例措置の拡大について<br>・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | <b>3ページ</b>  |
| 2 | 受給の要件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                                           | <b>12ページ</b> |
| 3 | 受給手続きの手順・・・・・・・・・・・・・・・・・・                                              | <b>23ページ</b> |
| 4 | 計画届の提出・・・・・・・・・・・・・・・・・・                                                | <b>26ページ</b> |
| 5 | 支給申請・・・・・・・・・・・・・・・・・・                                                  | <b>50ページ</b> |
| 6 | その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・                                                   | <b>70ページ</b> |

# 新型コロナウイルス感染症にかかる 雇用調整助成金の特例措置の拡大について

## ● 1. 新型コロナウイルス感染症にかかる雇用調整助成金の特例措置の拡大について

新型コロナウイルス感染症にかかる特例措置として、4月1日から9月30日までの緊急対応期間について、全国において特例措置の対象となります。

### ①対象事業主

⇒新型コロナウイルス感染症の影響を受ける事業主（全業種）。

### ②生産指標要件

⇒売上が1ヶ月5%以上低下した場合（ハローワークへ届出した月の前月の売上と、1年前の同月の売上を比較して5%以上低下した場合）。

### <POINT>

比較対象できる対象月が6月12日より以下の通り変更となりました。

① 1年前の同じ月を比較対象とすることが適当でない場合は、  
2年前の同じ月との比較が可能です。

② 1年前や2年前の同じ月と比較しても要件を満たさない場合、  
休業した月の1年前の同じ月から休業した月の前月までの間の  
適当な1か月との比較が可能です。



## ● 1. 新型コロナウイルス感染症にかかる雇用調整助成金の特例措置の拡大について

対象期間の初日が令和2年4月1日より前である場合は、10%以上の減少が要件となります。

比較に用いる1か月はその期間を通して雇用保険適用事業所であり、かつ当該1か月の期間を通して雇用保険被保険者を雇用している月である必要があります。

### ③対象者

⇒特例により、雇用保険被保険者でない労働者の休業も助成金の対象となります（本来は雇用保険被保険者のみに限定されます）。

ただし、以下に該当した場合は助成金の対象外となります。

①解雇を予告されている方、退職願を提出した方、事業主による退職勧奨に応じた方（離職の日の翌日に安定した職業に就くことが明らかな方を除きます）（注：それらの事実が生じた日までの間は対象労働者として扱います）

②日雇い労働被保険者

### <POINT>

たとえば、派遣社員の契約が更新とならない場合は、更新とならない事実が判明した日以後の休業については、助成金の対象外となります。

## ● 1. 新型コロナウイルス感染症にかかる雇用調整助成金の特例措置の拡大について

### ④助成率

①解雇と見なされる有期契約労働者の雇止め、派遣労働者の事業主都合による中途契約解除等の場合⇒ **4/5(中小企業)、2/3(大企業)**

②解雇等を行わない場合⇒ **10/10 (中小企業)、3/4 (大企業)**

| 中小企業と大企業                                  |                                                                                                      |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中小企業とは次に該当する企業をいい、大企業とは中小企業に該当しないものをいいます。 |                                                                                                      |
| 小売業（飲食店を含む）<br>サービス業<br>卸売業<br>その他の業種     | 資本金5,000万円以下又は従業員 50人以下<br>資本金5,000万円以下又は従業員100人以下<br>資本金 1 億円以下又は従業員100人以下<br>資本金 3 億円以下又は従業員300人以下 |

### ⑤計画届

⇒9月30日までであれば、事後の提出も認められます（本来は、事前に提出する必要があります）。

### ⑥クーリング期間の撤廃

⇒本来は、1つの対象期間の満了後に引き続き助成金を受給する場合は、満了日の翌日から次の対象期間まで、1年間以上間隔をあける（クーリング期間）必要がありますが、今回は特例により撤廃されます。

## ● 1. 新型コロナウイルス感染症にかかる雇用調整助成金の特例措置の拡大について

### ⑦雇用保険被保険者期間の撤廃

⇒本来は、雇用保険被保険者の場合、6ヶ月以上の被保険者期間が要件となりますが、今回は特例により被保険者期間要件が撤廃されます。

### ⑧支給限度日数

⇒1年100日、3年150日に加えて4月1日から9月30日までの支給限度日数が加算されます。

### ⑨短時間の休業について

⇒短時間休業をする場合は、当該事業所における対象労働者全員について、一斉に1時間以上行われる必要がありますが、今回は特例により撤廃されます。

### ⑩休業規模要件の緩和

⇒判定基礎期間における対象労働者に係る休業等の実施日の延べ日数が、対象労働者に係る所定労働延べ日数の30分の1（中小企業の場合は40分の1）と緩和されます。

### ⑪残業相殺の停止

⇒労働者を休業させる一方で残業や休日出勤をさせた場合、助成の対象となる休業の延べ日数から、その残業や休日出勤をさせた分を控除することとしています。しかし、緊急対応期間に実施した休業について、この適用はありません。

※休業をさせたにも関わらず、就業日に残業や休日出勤があった場合は、休業の延べ日数を減らすことにより、支給日数が調整されます。

# 受給の要件

## ● 2. 受給の要件

事業活動の縮小期に、雇用維持のために休業・教育訓練、出向のいずれかの方法を実施した雇用保険適用事業主が対象となります。

### <休業とは>

労働者がその事業所において、所定労働日に働く意思と能力があるにもかかわらず、労働することができない状態をいいます。

### <POINT>

ストライキ中や有給休暇中のように労働の意思そのものがない場合や、新型コロナウイルスに感染した場合等による休暇中のように労働能力を喪失している場合等の休職・休業は、本助成金の支給対象となりません。



## ● 2. 受給の要件

本助成金を受給する事業主は、次の（１）～（２）の要件を満たしていることが必要です。また（３）に該当していないことが必要です。

### 【支給対象の要件】

#### （１）雇用調整の実施

「新型コロナウイルス感染症の影響」により、「事業活動の縮小」を余儀なくされた場合に、その雇用する対象労働者の雇用の維持を図るために、「労使間の協定」に基づき「雇用調整（休業）」を実施する事業主が支給対象となります。

#### <新型コロナウイルス感染症の影響とは>

以下のような理由により経営環境が悪化し、事業活動が縮小していることをいいます。

##### 【理由の一例】

- ① 観光客のキャンセルが相次いだことにより、客数が減り売上が減少した。
- ② 市民活動が自粛されたことにより、客数が減り売上が減少した。
- ③ 行政からの営業自粛要請を受け、自主的に休業を行ったことにより、売上が減少した。

#### <POINT>

コロナウイルスによる影響のため派遣先が休業したことにより、派遣元の売上が減少した場合も、該当します。



## ● 2. 受給の要件

### ＜事業活動の縮小＞

売上高または生産量などの事業活動を示す指標の最近 1 か月間の値が、前年等の同月比 5 % 以上減少していること

### ＜労使間の協定＞

本助成金は、雇用調整（休業）の実施について労使間で事前に協定し、その決定に沿って雇用調整を実施することを支給要件としています。

労使協定は、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合にはその労働組合、ない場合には労働者の過半数を代表する者との間で書面により行う必要があります。

### ＜その他の要件＞

本助成金を受給する事業主は、その他次の要件を満たしていることが必要です。

- ① **雇用保険適用事業主であること。**
- ② **「受給に必要な書類」について、**
  - a 整備し、
  - b 受給のための手続に当たって労働局等に提出するとともに、
  - c 保管して労働局等から提出を求められた場合にそれに応じて速やかに提出すること。
- ③ **労働局等の実地調査を受け入れること。**

## ● 2. 受給の要件

### (3) 不支給要件

**本助成金を受給する事業主は、次のいずれの場合にも該当していないことが必要です。**

- 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あり、当該不支給決定日又は支給決定取消日から3年を経過していない。
- 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あり、当該不支給決定日又は支給決定取消日から5年を経過していない。
- 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いる。
- ④ 支給申請日の属する年度の前年度より前のいずれかの保険年度における労働保険料の滞納がある。
- 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。

## ● 2. 受給の要件

- ⑥ 暴力団又は暴力団員又はその関係者である。
- 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る。
- ⑧ 倒産している。
- ⑨ 雇用関係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。

## ● 2. 受給の要件

**本助成金は、次によって定められた期間と日数について受給できます。**

### **（１）対象期間**

雇用調整助成金は、1年の期間内に実施した休業について支給対象となり、この期間を「対象期間」といいます。

つまり、本助成金の支給申請が可能な期間のことです。

### **（２）クーリング期間**

通常は1つの対象期間の満了後、引き続き本助成金を受給する場合、その満了の日の翌日から起算して1年間以上空けないと、新たな対象期間を設定することができません（「クーリング期間」）。

しかし、緊急対応期間に実施した休業について、この適用はありません。

### **（３）判定基礎期間**

休業を行う場合、原則として対象期間内の実績を1ヶ月単位で判定し、それに基づいて支給されます。この休業の実績を判定する1ヶ月単位の期間を「判定基礎期間」といいます。

「判定基礎期間」は原則として、**毎月の賃金の締め切り日の翌日から、その次の締め切り日までの期間です。ただし、毎月の賃金の締め切り日が特定されない場合などは暦月とします。**

## ● 2. 受給の要件

本助成金は、次によって定められた期間と日数について受給できます。

### （４）支給対象期間

休業を行う場合の計画届や支給申請の単位となる一定期間を「支給対象期間」といいます。  
「支給対象期間」は、1つの「判定基礎期間」、又は連続する2つないしは3つの「判定基礎期間」のいずれかを事業主が毎回の届出ごとに選択することが可能です。

### （５）支給限度日数

本助成金によって、受けることができる支給限度日数は、1年間で100日分、3年で150日分が上限となります。ただし、緊急対応期間中に実施した休業は、この支給限度日数とは別に支給を受けることができます。

### <POINT>

支給日数の計算方法は、この場合の支給日数の計算において、休業を実施した労働者が1人でもいた日を「1日」とカウントするのではなく、休業の延べ日数を、休業を実施する事業所の労働者のうち本助成金の対象となりうる「対象労働者」人数で除して得た日数を用います。

例）事業所における対象労働者10人うち6人×休業5日＝30人日／10人＝支給日数3日

## ● 2. 受給の要件

**本助成金は、支給対象となる事業主が、対象労働者に対して実施した、(1)～(3)に該当する休業が助成対象となります。**

### **(1) 休業**

本助成金の対象となる「休業」は次の①～⑥のすべてを満たす必要があります。

- ① 労使間の協定によるものであること。
- ② 事業主が自ら指定した対象期間内（1年間）に行われるものであること。
- ③ 判定基礎期間における対象労働者に係る休業の実施日の延日数が、対象労働者に係る所定労働延日数の1/40（大企業の場合は1/30）以上となるものであること（休業等規模要件）。

**（例）判定基礎期間における所定労働延日数が22日、「所定労働時間」が1日8時間の事業所において、10人の労働者が1日ずつ休業をする場合、  
「休業延べ日数」は10人×1日＝10人日となります。  
この場合、 $10/220 > 1/40$  となるため、当該要件を満たすこととなります。**

## ● 2. 受給の要件

- ④ 休業期間中の休業手当の額が、労働基準法第26条の規定（平均6割以上）に違反していないものであること。
- ⑤ 所定労働日の所定労働時間内において実施されるものであること。
- ⑥ 所定労働日の全1日または半日（3時間以上全1日未満）、あるいは所定労働時間内に当該事業所における部署・部門ごとや、職種・仕事の種類によるまとまり、勤務体制によるまとまりなど一定のまとまりで行われる短時間休業、または一斉に行われる短時間休業であること。

### <POINT>

**緊急対策期間中は、次のような一定のまとまりで行われる短時間休業も支給対象となります。**

#### **① 立地が独立した部門ごとの短時間休業（部署・部門ごとの休業）**

**例）客数の落ち込んだ店舗のみの短時間休業**

#### **② 常時配置が必要な者を除いた短時間休業（職種・仕事の種類ごとの休業）**

**例）ホテルの施設管理者等を除いた従業員の短時間休業**

#### **③ 同じ勤務シフトの労働者が同じ時間帯に行う短時間休業（勤務体制ごとの短時間休業）**

**例）8時間3交替制を6時間4交代制にして2時間分を短時間休業**

## ● 2. 受給の要件

**休業を実施した場合の助成額は、次の①と②を乗じた額です。**

① 休業を実施した場合に支払った休業手当に相当する額

② 助成率

解雇と見なされる有期契約労働者の雇止め、派遣労働者の事業主都合による中途契約解除等の場合⇒**中小企業 4 / 5、大企業： 2 / 3**

解雇等を行わない場合⇒**中小企業： 10 / 10（6月12日より施行）、大企業： 3 / 4**

ただし、1人1日当たり雇用保険基本手当日額の最高額（**令和2年6月12日より上限額が15,000円に引き上げ**）を上限額とします。

※ 実際は、前年度1年間における雇用保険料の算定基礎となる賃金総額を、前年度1年間における1か月平均の雇用保険被保険者数及び年間所定労働日数で割った額に、休業手当の支払い率をかけて算出します。

**※ 6月12日施行の内容については、既に申請済の事業主の方についても、令和2年4月1日に遡って適用となります。**

**追加支給分（差額）については、労働局・ハローワークで計算するため、再度の申請手続きは必要ありません。**

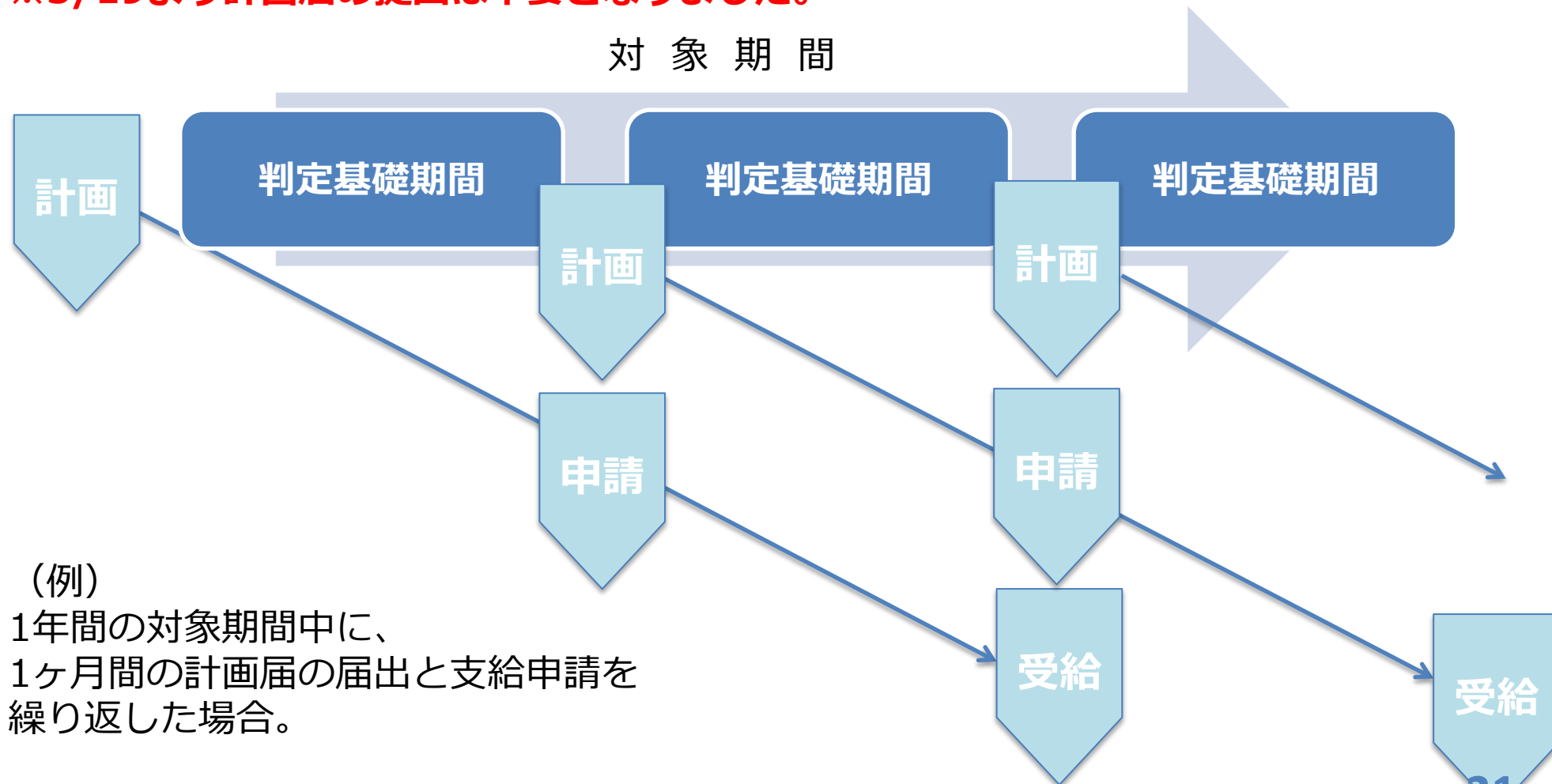
# 受給手続きの手順

### ● 3. 受給手続きの手順

#### 雇用調整助成金の受給までのながれ

対象期間（1年間）に判定基礎期間（1ヶ月）について計画と申請と受給を行います。

※5/19より計画届の提出は不要となりました。



### ● 3. 受給手続きの手順

#### ①休業計画・労使協定

休業の具体的な内容を検討します。労使間で休業にかかる協定を締結します。



②計画届の提出※緊急対応期間中の特例として、5/19より計画届の提出は不要となりました。  
雇用調整の計画の内容について計画届を提出します。



#### ③休業の実施

計画届に基づいて休業を実施します。



#### ④支給申請

休業の実績に基づき、支給申請をします。※必要な書類を添付して提出します。  
※申請期限は「支給対象期間」の末日の翌日から2か月以内です。



#### ⑤労働局の審査

支給申請の内容について労働局で審査が行われます。



#### ⑥支給決定

支給決定額が振込まれます。通常は支給申請から3ヶ月後に支給決定となりますが、緊急対応期間中は1ヶ月後を予定。

## 計画届の提出

※緊急対応期間中の特例として、5/19より計画届の提出は不要となりました。

## ● 4. 計画届の提出

### ①休業計画・労使協定

**まずは、計画申請！ここから始まります！**

#### <通常>

助成対象となる休業等を行うにあたって、事前に計画届の提出が必要です。休業等を開始する日の前日までです（ただし、初回の場合は審査のため、休業等の初日の2週間前までに提出が必要です）。

#### <今回の特例>

事後の計画届が可能です。令和2年1月24日以降に初回の休業等がある計画届については、令和2年6月30日までに提出すれば、休業等の前に提出したものとします。

2004年12月10日

**申請する事業所の単位については、雇用保険の事業所番号が割り振られている事業所が対象となります。**

被保険者となった年月日

**これ単位で1事業所と見ます。**

また、一括していれば、それで1事業所と  
見ます。



### ● 3. 計画届の提出

#### 休業を行う場合の計画届の提出に必要な書類

##### ①休業等実施計画（変更）届

⇒5/19より届出は不要となりました。

##### ②雇用調整実施事業所の事業活動の状況に関する申出書

##### ③休業協定書

##### ④事業所の状況に関する書類

⇒事業所が中小企業に該当しているか否かの確認等のための書類。

たとえば、常時雇用する労働者の人数を確認できる「労働者名簿」および「役員名簿」などの書類。

##### ⑤教育訓練協定書

⇒教育訓練を実施する場合があります。

### ● 3. 計画届の提出

休業について、事業主と労働者代表の間で合意した協定書を提出する必要があります。

休業協定書を作成します。

＜以下の内容について、事前に活動内容を記入します＞

#### ①休業の実施期間

⇒休業の実施予定期間を記入します。

※たとえば、4月1日から4月30日までとした場合、5月以降も休業を実施するにあたっては、5月以降の実施期間を記入し再度締結をする必要があります。

#### ②休業の時間数

⇒休業の時間数（たとえば始時刻間9時から終業時刻17時まで）を記入します。

#### ③休業の対象者

⇒休業する対象者について、全従業員なのか一部の従業員（ある店舗の従業員）なのかを記入します。

### ● 3. 計画届の提出

#### ④休業手当の額

⇒ 1日あたりの休業手当額を記入します。

※休業協定書の締結毎に、休業手当額が変更となっても問題ありません。

#### ⑤休業手当の算定方法

⇒賃金額の算定方法

(例) 3ヶ月の月額÷3ヶ月の総日数

(3ヶ月の月額÷3ヶ月の所定労働日数) × 60%

#### ⑥休業協定の適用日・失効日

⇒適用日は休業の初日、失効日は終了日を記入します。

## ● 3. 計画届の提出

### 休業協定書

(以下はあくまで例となりますので、この通り作成しなくても問題ありません)

#### 3. 休業協定書 (例)

〇〇株式会社と〇〇株式会社労働組合とは、休業の実施に関し下記のとおり協定する。

一斉短時間休業を行  
わない場合はこれら  
の規定は不要です。

##### 記

##### 1. 休業の実施予定時期等

休業は、令和〇年〇月〇日から令和〇年〇月〇日までの〇カ月間において、これらの日を含め〇日間実施する。

→ ただしそのうち〇日間は短時間休業とする。

##### 2. 休業の時間数

休業は、始業時刻（9 時 00 分）から終業時刻（17 時 00 分）までの間行う。

→ ただし短時間休業の場合、この時間帯のうち4時間行う。

##### 3. 休業の対象者

休業の対象者は全従業員とし、休業実施日においてはそのうち概ね〇人をできる限り輪番によって休業させるものとする。

→ ただし短時間休業の場合は全従業員を一斉に休業させる。

##### 4. 休業手当の額の算定基準

休業中は、1 日当たり、次の(1)によって算定した額の〇%相当額の休業手当を支給する。

休業実施予定時期の休業日数が増えた場合は、再度の提出が必要となるため、予定より多めに記入しても問題ありません。

始業時間、終業時間が派遣先により異なる場合は、幅を持たせて記入します。  
（記載例）7 時から 22 時の間で 8 時間行う。  
また事前に従業員と協議のうえ決定する。

### ● 3. 計画届の提出

ただし短時間休業の場合、1時間当たり、次の(2)によって算定した額の同率相当額の休業手当を支給する。

なお賃金には〇〇手当と〇〇手当を含むものとする。

(1) 1日当たりの賃金額の算定方法

イ. 月ごとに支払う賃金    その月額 ÷ 1月の所定労働日数

ロ. 日ごとに支払う賃金    その日額

ハ. 時間ごとに支払う賃金    その時間額 × 1日の所定労働時間数

(2) 1時間当たりの賃金額の算定方法

イ. 月ごとに支払う賃金    その月額 ÷ 1月の所定労働日数  
                                         ÷ 1日の所定労働時間数

ロ. 日ごとに支払う賃金    その日額 ÷ 1日の所定労働時間数

ハ. 時間ごとに支払う賃金    その時間額

5. 雑則

この協定は令和〇年〇月〇日に発効し、令和〇年〇月〇日に失効する。

令和〇年〇月〇日

〇〇工業株式会社  
代表取締役    〇〇〇〇    印

〇〇株式会社労働組合  
執行委員長    〇〇〇〇    印

15

手当について賃金に含まれない場合、記載する必要はありません。

また、「1日当たりの賃金額の算定方法」はあくまで例となりますので、この通りである必要はありません。

日付は、休業の初日と終了日を記載します。

### ● 3. 計画届の提出

**教育訓練とは、「職業に関する技能、知識または技能の習得」、「向上を目的とする教育、訓練および講習等」を指します。**

#### **【教育内容】**

- ・ 現在就いている職業に直接関係するもの
- ・ 現在就いている職業に直接関連する周辺の技能、知識

#### **【教育訓練と認められないもの】**

- ・ 就業規則等に基づいて行われる通常の教育訓練
- ・ 職務の遂行上、必要不可欠な教育訓練
- ・ 定年退職後の職場等のための教育訓練など

#### **【その他】**

- ・ 社内で実施される場合は、通常就労場所や製造現場ではないこと。
- ・ OFF-JTの場合は、3時間以上実施されること
- ・ 感染防止拡大の観点から、WEBによる自宅等で行う通信教育も助成対象となります。

### ● 3. 計画届の提出

教育訓練を実施した場合は、加算額の引き上げがあります。

#### 【加算額】

中小企業の場合・・・**2, 4 0 0 円**

大企業の場合・・・**1, 8 0 0 円**

※教育訓練が半日の場合は、加算額は半額となります。

### ● 3. 計画届の提出

教育訓練について、事業主と労働者代表の間で合意した協定書を提出する必要があります。

教育訓練協定書を作成します。

＜以下の内容について、事前に活動内容を記入します＞

#### ①教育訓練の実施期間

⇒休業の実施予定期間を記入します。

※たとえば、4月1日から4月30日までとした場合、5月以降も休業を実施するにあたっては、5月以降の実施期間を記入し再度締結をする必要があります。

#### ②教育訓練の時間数

⇒教育訓練の時間数（たとえば始時刻間9時から終業時刻17時まで）を記入します。

#### ③教育訓練の対象者

⇒教育訓練をする対象者について、全従業員なのか一部の従業員（ある店舗の従業員）なのかを記入します。

#### ④教育訓練の実施主体

⇒教育訓練の実施者について記入します。

### ● 3. 計画届の提出

#### ⑤教育訓練中の賃金額

⇒原則、賃金額の100%ですが、就業規則や労働契約書に教育訓練中の賃金について定めがある場合は、定められた金額（100%でなくてもよい）を記入します。

#### ⑥教育訓練手当の算定方法

⇒賃金額の算定方法

（例）3ヶ月の月額÷3ヶ月の総日数

（3ヶ月の月額÷3ヶ月の所定労働日数）×60%

#### ⑥教育訓練協定の適用日・失効日

⇒適用日は教育訓練の初日、失効日は終了日を記入します。

### ● 3. 計画届の提出

#### 教育訓練協定書

(以下はあくまで例となりますので、この通り作成しなくても問題ありません)

#### 4. 教育訓練協定書(例)

〇〇株式会社と〇〇株式会社労働組合とは、事業活動の縮小に伴う教育訓練の実施に関し下記のとおり協定する。

##### 記

事業主が教育訓練の実施の管理を行う場合、外部講師を招いて行う場合を含めて「事業所内訓練」、外部機関に委託して行う場合は「事業所外訓練」として取り扱われます。

1. 教育訓練の実施予定時期等  
教育訓練は、令和〇年〇月〇日から令和〇年〇月〇日までの〇カ月間において、これらの日を含め〇日間実施する。  
ただしそのうち〇日間は半日訓練とする。
2. 教育訓練の時間数  
教育訓練は、始業時刻(9時00分)から終業時刻(17時00分)までの間行う。  
ただし半日訓練の場合、この時間帯のうち4時間行う。  
なお従業員1人当たりの教育訓練時間は〇時間とする。
3. 教育訓練の対象者  
教育訓練の対象者は〇〇部門に所属する従業員とし、教育訓練実施日においてはそのうち概ね〇人に受講させるものとする。
4. 教育訓練の実施主体  
→ 教育訓練は、△△教育サービス株式会社に委託して行う。
5. 教育訓練の内容  
教育訓練の内容は、〇〇技能向上訓練及び製品の品質管理の専門知識の付与とする。(カリキュラムは別紙のとおり)
6. 教育訓練の実施施設  
教育訓練は、△△教育サービス株式会社〇〇研修所(〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇-〇)内で実施する。
7. 教育訓練の指導員(講師)  
教育訓練の講師は、△△教育サービス株式会社所属の主任指導員〇〇〇〇その他別紙に掲げる指導員が担当する。

3時間以上～  
所定労働時間  
未満の訓練を  
「半日訓練」  
といいます。

実施施設を特定  
できるように記  
載します。特  
に、実施施設が  
事業所の外にあ  
る場合、その名  
称と住所を記載  
します。

委託をせず自社  
で実施する場合  
は、その旨記載  
します。

従業員が自宅で  
受講する場合は、  
「各従業員自  
宅」と記載しま  
す。

### ● 3. 計画届の提出

#### 8. 教育訓練中の賃金額の算定基準

教育訓練中は、1日当たり、次の(1)によって算定した額の100%相当額の賃金を支給する。

ただし半日訓練の場合、1時間当たり、次の(2)によって算定した額の100%相当額の賃金を支給する。

なお賃金には〇〇手当と〇〇手当を含むものとする。

##### (1) 1日当たりの賃金額の算定方法

- イ. 月ごとに支払う賃金  $\text{その月額} \div 1 \text{月の所定労働日数}$
- ロ. 日ごとに支払う賃金  $\text{その日額}$
- ハ. 時間ごとに支払う賃金  $\text{その時間額} \times 1 \text{日の所定労働時間数}$

##### (2) 1時間当たりの賃金額の算定方法

- イ. 月ごとに支払う賃金  $\text{その月額} \div 1 \text{月の所定労働日数} \div 1 \text{日の所定労働時間数}$
- ロ. 日ごとに支払う賃金  $\text{その日額} \div 1 \text{日の所定労働時間数}$
- ハ. 時間ごとに支払う賃金  $\text{その時間額}$

教育訓練中の賃金額を通常の賃金の100%未満とする場合は、労働契約又は就業規則において支給割合等の規定が必要です。

就業規則や労働契約で教育訓練中の賃金を定めている場合は、最低賃金額を上回っていれば100%でなくてもよい。

#### 9. 雑則

この協定は令和〇年〇月〇日に発効し、令和〇年〇月〇日に失効する。

令和〇年〇月〇日

〇〇株式会社  
代表取締役 〇〇〇〇 印

〇〇株式会社労働組合  
執行委員長 〇〇〇〇 印

手当について賃金に含まれない場合、記載する必要はありません。

また、「1日当たりの賃金額の算定方法」はあくまで例となりますので、この通りである必要はありません。

### ● 3. 計画届の提出

休業に関する計画届を作成します。

様式第1号(1) 雇用調整助成金休業等実施計画（変更）届を作成します。

＜以下の内容について、事前に計画内容を記入します＞

#### ① 判定基礎期間

⇒ 毎月の賃金の締め切り日の翌日から、その次の締め切り日までの期間です。ただし、毎月の賃金の締め切り日が特定されない場合などは暦月とします。

#### ② 休業予定日

⇒ 休業日が、たとえ予定されていた日数より減った場合でも問題はありません。ただし、増えた場合は再提出の必要がありますので、予定より多く記入しても問題ありません。

#### ③ 休業予定人数

⇒ 休業を予定している実人数（雇用保険被保険者）を記入します。

#### ④ 休業予定日数

⇒ 休業を予定する実日数（1時間以上行われる休業も1日として計上）を記入します。

#### ⑤ 教育訓練内容

⇒ ②～④と同様の内容を記入します。© 2020 社労士派遣コンサルティング

### ● 3. 計画届の提出

## 様式第1号(1) 雇用調整助成金休業等実施計画（変更）届

様式第1号(1) (H31.4改正)

※ 受付番号

### 雇用調整助成金 休業等実施計画（変更）届

休業等（**休業**、教育訓練）の実施につき、次のとおり届けます。  
なお、この計画届による休業等の状況の確認を安定所（労働局）が行う場合には協力します。

令和2年5月15日

事業主 住 所 〒123-4567  
又は 名 称 ○○工業株式会社  
代理人 氏 名 代表取締役 安定 太郎

事業主の印

申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、申請者が社会保険労務士法施行規則第16条第2項に規定する提出代行者又は同令第16条の3に規定する事務代理者の場合、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の押印等をして下さい。

東京 労働局長 殿  
( 飯田橋 公共職業安定所経由)

事業主又は 住 所 〒  
(提出代行者・事務代理者) 名 称  
社会保険労務士 氏 名

派遣事業の場合は、「その他」をマルで囲みます。

|          |                                                          |                        |                       |       |
|----------|----------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------|-------|
| ①届出状況事業主 | (1) 資本の額又は出資の総額                                          | 1,500,000 円            | (2) 主たる事業             | ※大・中小 |
|          | 常時雇用する労働者の数                                              | 5 人                    | 小売業・サービス業・飲食店・卸売業・その他 |       |
|          | (3) 対象期間 事業主が指定した日（始期）～（終期）                              | 令和2年4月1日 ～ 令和3年3月31日   |                       |       |
|          | (4) 前回の対象期間（(3)欄の対象期間の始期の前日より前の2年間に前回の対象期間の終期が属する場合のみ記載） | 平成31年10月1日 ～ 令和元年9月30日 |                       |       |

### ● 3. 計画届の提出

|                |                             |                                      |
|----------------|-----------------------------|--------------------------------------|
| ② 休業等<br>実施事業所 | (1) 名 称<br>〇〇工業株式会社         | (2) 所 在 地 〒123-4567<br>東京都〇〇区〇〇1-2-3 |
|                | 事業所番号 1234-567890-1         | 電話番号 03 ( 1234 ) 5678                |
|                | (3) 事務担当者職・氏名 総務部長<br>厚生 花子 | (4) 賃金締切日<br>a (毎月 末日) b その他 ( )     |

派遣会社の場合、  
派遣元の名称、  
事業所番号を記  
入します。

|              |                                            |                      |                |
|--------------|--------------------------------------------|----------------------|----------------|
| ◆判定基礎期間      |                                            | 令和2年4月1日 ~ 令和2年4月30日 |                |
| ③ 休業<br>内容   | (1) 休業予定日<br>4月6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15日 |                      |                |
|              | (2) 休業予定の対象労働者実人員 5 人                      | (3) 休業予定日数 8 日       |                |
| ④ 教育訓練<br>内容 | (1) 教育訓練予定日<br>4月20, 21, 24日               |                      |                |
|              | (2) 教育訓練予定の対象労働者実人員 2 人                    | (3) 教育訓練予定日数 3 日     |                |
|              | (4) 教育訓練の内容                                |                      | (5) 教育訓練実施予定施設 |
|              | 事業所内／事業所外                                  | 名 称                  | 〇〇工業株式会社 実習工場  |
|              | 合板（ベニヤ板）製造の技能向上訓練及び<br>製品の品質管理の専門知識の付与     | 所 在 地                | 〒123-4567      |
|              |                                            | 電話番号                 | ( )            |
|              | 事業所内／事業所外                                  | 名 称                  |                |
|              |                                            | 所 在 地                | 〒              |
| 電話番号         |                                            | ( )                  |                |
| 事業所内／事業所外    | 名 称                                        |                      |                |
|              | 所 在 地                                      | 〒                    |                |
|              | 電話番号                                       | ( )                  |                |

派遣元で教育をす  
る場合は、名称に  
派遣元企業名を記  
入。また、自宅で  
研修をする場合は、  
所在地と電話番号  
に「各従業員自  
宅」と記入します。

### ● 3. 計画届の提出

#### <POINT>

事前に提出が出来ない場合には、支給申請書と同時に提出が可能です。

また、②～④の事項に変更を生じたときは、変更内容の届出が必要となります。

※ただし、③の事項が届け出た予定日の範囲内で減少した場合は、届出をする必要はありません。

③の事項が届け出た予定日よりも増えた場合には、再度の提出が必要となります。  
理由は、休業日数や休業予定の労働者人数が増えた場合は、助成額が増加するため、行政で  
きちんと確認をするためです。



### ● 3. 計画届の提出

雇用調整助成金の受給条件の1つである、生産量要件を確認します。

#### 【受給要件】

1ヶ月の販売量、売上高等の事業活動を示す指標（生産指標）が、前年同期に比べ5%以上減少していれば、生産指標の要件を満たします。

- ①前年同期を比較対象とすることが適当でない場合は、前々年同期1か月との比較が可能です。
- ②設立1年未満の企業については、前年12月の売上との比較も可能です。
- ③前年同期や前々年同期1か月と比較出来ない又は比較しても指標が5%以上減少せず、要件を満たさない場合は、計画届を提出する月の前年同月から計画届を提出する月の前々月までの間の適当な1か月との比較が可能となります。

#### <POINT>

対象月は、休業した月ではなくハローワークまたは労働局へ届け出た日の前月になります。たとえば、4月の休業について6月に支給申請をした場合は、5月の売上に対して5%以上減少した要件が問われます。



### ● 3. 計画届の提出

**生産量（売上高）が5%以上低下したことについて申請する必要があります。**

**様式第4号 雇用調整実施事業所の事業活動の状況に関する申出書を作成します。**

**<以下の内容について記入します>**

**①判定基礎期間の売上**

⇒計画届の提出の前月および前年同月の売上高、売上比を記入します。

**②生産量（売上高）の減少理由**

⇒生産量（売上高）が減少した理由について記入します。

※質問に対して「はい」「いいえ」のいずれかで回答します。

**③新型コロナウイルスの感染との関わりについて**

⇒新型コロナウイルスによる感染によって、どのような事実があって生産量（売上高）が減少したのかといった事実を記入します。

### 3. 計画届の提出

## 様式第4号 雇用調整実施事業所の事業活動の状況に関する申出書

様式特第4号 (R2.2)

### 雇用調整実施事業所の事業活動の状況に関する申出書 (新型コロナウイルス感染症関係)

事業活動の状況について次のとおり申し出ます。

下記の記載事項については、いずれも相違ありません。

なお、雇用調整中あるいは雇用調整後、ハローワーク又は労働局の立入検査に協力します。

令和2年5月15日

事業主 住所 〒123-4567

又は 名称 ○○工業株式会社

代理人 氏名 代表取締役 安定 太郎

事業主の印

申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を、申請者の事業主の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、申請者が社会保険労務士法施行規則第16条第2項に規定する提出代行者又は同令第16条の2に規定する事務代理者の場合、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の押印等をして下さい。

東京 労働局長 殿  
( 飯田橋 公共職業安定所長経由 )

事業主又は  
(提出代行者・事務代理者)  
社会保険労務士  
住所 〒  
名称  
氏名

|                  | A 判定期間の指標<br>令和2年 4月 1日から<br>令和2年 4月 30日まで | B Aに対応する期間の指標<br>平成31年 4月 1日から<br>平成31年 4月 30日まで | C<br>$A/B \times 100$ | 添付書類  | 密 議 権 |
|------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------|-------|-------|
| 月 間 売 上 高<br>( ) | 124,000 円                                  | 148,000 円                                        | 83.8                  | 総勘定元帳 |       |

○ 生産量等の減に至った理由として次の事項が該当しますか。

1. 例年繰り返される季節的変動によるものである。  
(例)・夏物、冬物等季節的な商品を取り扱っている場合  
・降雪地において冬期間事業活動の停止又は縮小を余儀なくされる場合  
・例年、決算期末に生産量が増加し、その後減少することを繰り返す場合 など  
( はい ・ いいえ )

2. 事故又は災害により施設又は設備が被害を受けたことによるものである。  
(例)・機械、システム等の故障又は交通事故等の事故による場合  
・火災、地震、洪水等の災害により建物、設備、システム等が被害を受けたことによる場合 など  
( はい ・ いいえ )

3. 行政処分又は司法処分により事業活動の全部又は一部の停止を命じられたことによるものである。  
( はい ・ いいえ )

(例)・営業規制、安全規則、競争規則等の法令違反（その疑いを含む）により行政当局から事業活動の全部又は一部の停止を命じられた場合  
・不法占拠、特許侵害、名誉毀損等の不法行為（その疑いを含む）により司法当局から事業活動の全部又は一部の停止を命じられた場合 など

1～3のいずれかが「はい」に該当した場合は、助成金の対象外となります。

### ● 3. 計画届の提出

4. 新型コロナウイルス感染症の影響による需要（受注量、客数等）の減少等によるものである。  
( はい ・ いいえ )

(例) ・ 需要の減少又は集客の困難  
・ その他これらに準ずる経済事情の変化 など

○ 事業内容の詳細及び新型コロナウイルス感染症の影響との関わりについて具体的に記述すること。

当社においては、一般住宅の壁や天井、商業施設や体育館等の建築に必要な合板の製造を行っている。今般の新型コロナウイルス感染症の影響により、合板の製造に必要な資材の一部が海外から届かなくなり、ストックもなくなった。この結果、合板製造が困難となり、売上が前年同期比でおよそ16%減少したため、事業活動の縮小を余儀なくされることになった。

(裏面)  
02

4について  
「いいえ」の  
場合は、助成  
金の対象外と  
なります。

裏面がありますので、必ず申出書の裏面を読んだ上で申請してください。

## ● 3. 計画届の提出

### 【添付書類】

- ・ 生産実績表、出荷伝票等の添付書類を併せて提出する必要があります。

(例)

建設業・・・総合推移損益計算書、工事請負契約書等

電気工事業・・・工事請負契約書等

製造業・・・総勘定元帳、生産実績表、出荷伝票等

運送業・・・出荷伝票等

サービス業・・・損益計算書、総勘定元帳等

※例示した書類以外にも提示を求められる場合があります。

### ● 3. 計画届の提出

雇用調整助成金の受給条件の1つである、休業等規模要件を確認します。

#### 【受給要件】

休業延べ日数が所定労働延べ日数の  $1/40$ （大企業は  $1/20$ ）以上であること。

所定労働延べ日数とは・・・申請期間の所定労働日数×対象被保険者数

＜たとえば、被保険者数50名、所定労働日数20日の場合＞

所定労働延べ日数＝所定労働日数20日×被保険者数50名＝1000日

最低必要休業日数＝ $1000 \times 1/40 = 25$ 日

人数で割ると・・・ $25 \text{日} \div 50 \text{名} = 0.5 \text{日}$



全員が休業する場合、1人あたり0.5日以上 of 休業が必要。

5人が休業する場合は、2.5日以上 of 休業が必要となります。

#### ＜POINT＞

休業は、ある程度一定の日数が必要です。

# 支給申請

## ● 4. 支給申請

### 雇用調整助成金の申請にあたっての注意点

申請は原則、支給対象期間の末日の翌日から2ヶ月以内に提出します。

① 支給要件確認申立書・役員等一覧

② （休業等）支給申請書

③ 助成額算定所

④ 休業・教育訓練実績一覧表

⑤ 労働・休日の実績に関する書類

⇒①各対象労働者の労働日・休日及び休業の実績が明確に区分され、日ごと又は時間ごとに確認できる「出勤簿」、「タイムカード」などの書類

②シフト制、交替制または変形労働時間制をとっている場合は、労働者ごとの具体的な労働日・休日がわかる「勤務カレンダー」、「シフト表」などの書類

## ● 4. 支給申請

### ⑥休業手当・賃金の実績に関する書類

⇒休業期間中の休業手当として支払われた賃金の実績が確認できる「賃金台帳」、「給与明細書」などの書類

※判定基礎期間を含め前4か月分

### ⑦所定の労働日・労働時間・休日や賃金制度の確認のための書類

⇒①事業所ごとに定められている、所定労働日・所定休日・所定労働時間等や、賃金締切日等の賃金制度の規定を確認できる「就業規則」「給与規定」「労働条件通知書」などの書類

②休業を実施する事業所であって、変形労働時間制、事業場みなし労働時間制又は裁量労働制をとっている場合は、①に加えて、そのことに関する労働組合等との協定書（企画業務型裁量労働制の場合は労使委員会の決議書）又はその監督署へ届け出た際の届出書の写し

※小規模事業主（従業員がおおむね20人以下）の方は、「小規模事業主向け 雇用調整助成金支給申請マニュアル」で申請に必要な書類をご確認ください。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyouchouseijoseikin\\_20200410\\_forms.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyouchouseijoseikin_20200410_forms.html)

## ● 4. 支給申請

支給要件を満たしていることを申告する書類を提出する必要があります。

**様式第6号 支給要件確認申立書を作成します。**

**<以下の内容について記入します>**

**①法人名**

**②事業所名称**

⇒助成金を申請する事業所名称を記入します。

**③雇用保険適用事業所番号**

⇒助成金を申請する事業所の雇用保険適用事業所番号を記入します。

※雇用保険適用事業所番号が無い場合は、労働保険番号を記入します。

**④事業活動の状況**

⇒助成金の受給にあたって、質問に対して「はい」「いいえ」のいずれかで回答します。

**⑤④の内容についての署名**

⇒④の内容について相違がない旨の署名を記入します。

## ● 4. 支給申請

### ⑥ 役員の情報について

⇒ 役員の氏名、役職、性別、生年月日について記入します。

## 様式特第6号 支給要件確認申立書

様式特第6号 (R2.4)

### 支給要件確認申立書 (雇用調整助成金)

| 事業主記載事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                    | ※1 確認欄    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------|
| 1 法人名：〇〇工業株式会社                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 法人番号：1234567891011 | 確認者 _____ |
| 2 事業所名称：飯田橋支店                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |           |
| 3 雇用保険適用事業所番号（無い場合は労働保険番号）：1234-567890-1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |           |
| <p>○ 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。）</p> <p>4 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あり、当該不支給決定日又は支給決定取消日から3年を経過していない。</p> <p>5 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あり、当該不支給決定日又は支給決定取消日から5年を経過していない。</p> <p>6 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いる。</p> <p>7 支給申請日の属する年度の前年度より前のいずれかの保険年度における労働保険料の滞納がある（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。）。</p> <p>8 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（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。）。</p> |                    |           |

派遣元の場合は、自社名を記入します。

## ● 4. 支給申請

|                                                                                                                                |                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 9 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ある。 | 左欄4～11について<br><input checked="" type="radio"/> はい<br><input type="radio"/> いいえ  |
| 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る。                                                         |                                                                                 |
| 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る。                                                   |                                                                                 |
| 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当に利用するなどしている。                                                                                   |                                                                                 |
| 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る。                                                                                          |                                                                                 |
| 10 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る。                                                             | 左欄12～15について<br><input checked="" type="radio"/> はい<br><input type="radio"/> いいえ |
| 11 倒産している。                                                                                                                     |                                                                                 |
| 12 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。                                                                         | 左欄12～15について<br><input checked="" type="radio"/> はい<br><input type="radio"/> いいえ |
| 13 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る。                                                                    |                                                                                 |
| 14 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                                                                                      |                                                                                 |
| 15 「雇用調整助成金支給要領」に従うことに承諾する。                                                                                                    | 左欄12～15について<br><input checked="" type="radio"/> はい<br><input type="radio"/> いいえ |
| 16 雇用されている労働者（雇用保険未加入者を含む）及び派遣労働者の数が、令和2年1月24日から判定基礎期間の末日までの各月末の事業所労働者数の平均の5分の4以上である。                                          |                                                                                 |
| 17 （16がいいえの方のみ）季節要因及び一時的な受注増等に対応したため、労働者の数が減少したものである。                                                                          |                                                                                 |
| 18 令和2年1月24日から判定基礎期間の末日までの間に解雇等を行っていない。                                                                                        | <input checked="" type="radio"/> はい<br><input type="radio"/> いいえ                |

4～11のいずれかが「はい」に該当した場合は、助成金の対象外となります。

12～18のいずれかが「いいえ」に該当した場合は、助成金の対象外となります。

## ● 4. 支給申請

### 様式特第6号

令和 年 月 日

労働局長 殿  
( 公共職業安定所長 )

1 から 18 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 18 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、本助成金に関し、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。

事業主 住所 東京都〇〇区〇〇 1-2-3 電話番号 03-1234-5678

名称 〇〇工業株式会社

氏名 代表取締役 安定 太郎

事業主の印

印

(記名押印又は署名)

代理人又は 住所 電話番号

社会保険労務士 名称

(提出代行者・事 氏名

印

務代理者の表示)

(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第16条第2項又は同規則第16条の3の規定により記名押印をしてください。また、代理人が事業主の申請を代わって行う場合、上欄に助成金の支給に係る事業主

## ● 4. 支給申請

の住所、名称及び氏名の記入（押印不要）を、下欄に代理人の記名押印又は自署による署名をしてください。

**【代理人又は社会保険労務士（以下「代理人等」という。）記載欄 ※事業主等が直接申請する場合は記載不要です】**

本助成金に関し、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、本助成金に関し、偽りその他不正の行為により申請事業主等が、本来受けることのできない助成金を受けた場合であって、代理人等が不正受給に関与していた場合（偽りその他不正の行為の指示やその事実を知りながら黙認していた場合を含む。）は、①申請事業主等が負担すべき一切の債務について、申請事業主等と連帯し、請求があった場合、直ちに請求金を弁済すべき義務を負うこと、②代理人等に係る事務所（又は法人等）の名称、所在地、氏名及び不正の内容が公表されること、③不支給とした日又は支給を取り消した日から起算して5年間（取り消した日から起算して5年を経過した場合であっても、請求金が納付されていない場合は、時効が完成している場合を除き、納付日まで）は、助成金に係る代理人が行う申請が行う提出代行、事務代理に基づく申請ができないことについて承諾します。

代理人又は 住所 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

社会保険労務士 名称 \_\_\_\_\_

（提出代行者・事 氏名

務代理者の表示） \_\_\_\_\_ （記名押印又は署名）

※代理人等が事業主の申請を代わって行う場合、代理人等の記名押印等をしてください。

## ● 4. 支給申請

様式特第6号

(別 紙)

### 役員等一覧

法人名 〇〇工業株式会社

法人番号 1234567891011

事業所名称 飯田橋支店

雇用保険適用事業所番号（無い場合は労働保険番号） 1234-567890-1

| 役員等名<br>(漢字) | 役員等名<br>(カナ) | 役職       | 性別 | 生年月日           |
|--------------|--------------|----------|----|----------------|
| 安定 太郎        | アンテイタロウ      | 代表取締役    | 男  | 1951 年 4 月 4 日 |
| 安定 花子        | アンテイハナコ      | 代表取締役副社長 | 女  | 1952 年 5 月 5 日 |
|              |              |          |    | 年 月 日          |
|              |              |          |    | 年 月 日          |
|              |              |          |    | 年 月 日          |
|              |              |          |    | 年 月 日          |

役員等の就任  
中に氏名の変  
更があった場  
合は、同じ欄  
に旧姓も併記  
します。

## ● 4. 支給申請

|  |  |  |  |       |
|--|--|--|--|-------|
|  |  |  |  | 年 月 日 |
|  |  |  |  | 年 月 日 |
|  |  |  |  | 年 月 日 |
|  |  |  |  | 年 月 日 |
|  |  |  |  | 年 月 日 |
|  |  |  |  | 年 月 日 |
|  |  |  |  | 年 月 日 |
|  |  |  |  | 年 月 日 |
|  |  |  |  | 年 月 日 |

注1) 法人番号は、平成27年10月以降国税庁長官から本社等に通知された13桁の番号を記載してください。

注2) 「役員等」とは、事業主等が個人である場合はその者、法人である場合は役員、団体である場合は代表者、理事等をいい、役員名簿等に記載がある者をいいます。

注3) 個人事業主の場合、事業主本人について記載ください（役職除く）。

注4) 役員等の就任中に氏名の変更等があった場合は、変更前の氏名（旧姓）も併記してください。

## ● 4. 支給申請

**判定基礎期間中の休業および教育訓練の実績について申告する必要があります。**

**様式第9号 休業・教育訓練実績一覧表を作成します。**

**<以下の内容について記入します>**

**①休業または教育訓練を実施した労働者の氏名**

**②休業または教育訓練を実施した労働者の雇用保険被保険者番号**

**③所定労働日数・休業日数・教育訓練日数**

⇒判定基礎期間の所定労働日数および、休業・教育訓練の実績日数を記入します。

**④事業主の署名・捺印**

⇒支給申請する事業主の署名・捺印をします。

**⑤協定をした労働者代表の氏名・捺印**

⇒協定を締結した労働者代表の氏名の記入・捺印をします。

## 様式特第9号 休業・教育訓練実績一覧表

様式特第9号 【R2.4 コロナ特例】

[ ☒ 休業  
☒ 教育訓練 ] 実績一覧表

判定基礎期間(休業等の初日～末日)

令和 2 年 4 月 1 日 ~ 令和 2 年 4 月 30 日

| 休業・教育訓練対象者 |                                                  |      |    |        |     |   | ③<br>月間所定労働日数<br>(日) | ④<br>全日休業<br>(日) | ⑤<br>短時間休業<br>(時間) | ⑥<br>教育訓練<br>(日) |
|------------|--------------------------------------------------|------|----|--------|-----|---|----------------------|------------------|--------------------|------------------|
| ①氏 名       | ②雇用保険<br>被保険者番号                                  |      |    |        |     |   | (日)                  | (日)              | (時間)               | (日)              |
|            | ( 4桁                                             | -    | 6桁 | -      | 1桁) |   |                      |                  |                    |                  |
| 1          | 〇〇〇〇                                             | 1300 | -  | 123456 | -   | 1 | 21                   | 7                | 6                  | 1.5              |
| 2          | ××××<br>(注:4月10日に自己都合による退職願を提出、4月10日以前の実績について記載) | 1300 | -  | 123457 | -   | 1 | 8                    | 1                | 3                  | 0                |
| 3          | △△△△                                             | 1300 | -  | 123458 | -   | 1 | 21                   | 7                | 6                  | 0                |
| 4          | □□□□                                             | 1300 | -  | 123459 | -   | 1 | 21                   | 5                | 6                  | 0.5              |
| 5          | ◇◇◇◇                                             | 1300 | -  | 123460 | -   | 1 | 21                   | 3                | 10.5               | 0                |
| 6          |                                                  |      | -  |        | -   |   |                      |                  |                    |                  |
| 7          |                                                  |      | -  |        | -   |   |                      |                  |                    |                  |

## ● 4. 支給申請

○事業主及び協定をした労働者代表は、本表に記載した内容（③、⑦、⑪、⑫を除く）が労使協定に定めるところによったものであることを確認し、①の休業・教育訓練対象者については、解雇予告をされたこと、退職願を提出したこと、事業主による退職勧奨に応じたこと、併給調整の対象となる助成金を受給していること等により対象とならない者が含まれていないことを誓約します。

○また、事業主は、上記の実施状況の確認を公共職業安定所又は労働局が行う場合には協力し、上記について、偽り・誤り、労働基準法に違反する取り扱いがないことを誓約します。

|        | ⑦  | ⑧  | ⑨    | ⑩   |
|--------|----|----|------|-----|
| ③～⑥の小計 | 92 | 23 | 31.5 | 2.0 |
| 合 計※   | 92 | 23 | 31   | 2   |

|                              |   |                                    |   |
|------------------------------|---|------------------------------------|---|
| ⑪代表的な1日の<br>週所定労働時間<br>(時間)※ | 8 | ⑫短時間<br>休業<br>(⑨の合計/<br>⑪)<br>(日)※ | 4 |
|------------------------------|---|------------------------------------|---|

令和 2 年 5 月 15 日※

事業主 ○○工業株式会社  
(事業所番号 1234 - 567890 - 1 )  
労働者代表 労働太郎 (印)

協定をした労働者代表 ※

安定次郎 (印)

|                   |   |
|-------------------|---|
| ⑬休業・教育訓練対象者数(人) ※ | 5 |
| ⑭休業対象者(人) ※       | 5 |
| ⑮教育訓練対象者数(人) ※    | 2 |

(注)複数枚にわたる場合、※欄は最終ページのみ記入。

1 枚目 / 1 枚中

事業所の雇用  
保険適用事業  
所番号を記入  
します。

## ● 4. 支給申請

支給申請にあたって、助成金の金額を申請する必要があります。

**様式第8号 雇用調整助成金助成額算定書を作成します。**

**<以下の内容について記入します>**

**①前年度1年間の雇用保険の保険料**

⇒直近の「労働保険料確定申告書」の確定保険料算定内訳欄に記載されている賃金額を記入します。

**②前年度の各月の月末の被保険者数の平均人数**

**③前年度の年間所定労働日数**

**④休業手当・教育訓練手当の支払い率**

**⑤月間休業延べ日数**

⇒様式第9号から転記します。

## 様式第 8 号 雇用調整助成金助成額算定書

様式特第 8 号助成額算定書（新型コロナウイルス感染症関係）

### 雇用調整助成金助成額算定書

|                                                                 |            |       |         |               |  |
|-----------------------------------------------------------------|------------|-------|---------|---------------|--|
| (事業所名)                                                          | 〇〇工業株式会社   |       | (事業所番号) | 1234-567890-1 |  |
| (1) 前年度 1 年間の雇用保険の保険料の算定基礎となる賃金総額                               | 13,500,000 |       | 円       |               |  |
| (2) 前年度 1 年間の 1 箇月平均の雇用保険被保険者数                                  | 5          |       | 人       |               |  |
| (3) 前年度の年間所定労働日数                                                | 259        |       | 日       |               |  |
| (4) 平均賃金額<br>[ (1) / ( (2) × (3) ) ]                            | 10,425     |       | 円       |               |  |
|                                                                 | 休 業        |       | 教 育 訓 練 |               |  |
|                                                                 | 全 日        | 短 時 間 |         |               |  |
| (5) 休業手当等の支払い率<br>※就業規則、休業等協定によって定められた、休業手当の支払率又は教育訓練中の賃金の支払い率。 | 85 %       | 85 %  | 100 %   |               |  |

## ● 4. 支給申請

|                                                                      |                          |                         |                         |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------|
| (6) 基準賃金額<br>[(4) × (5)]                                             | 8,862 円                  | 8,862 円                 | 10,425 円                |
| (7) 1人日当たり助成額単価<br>[(6) × 助成率 ( 4/5 ) ]<br>※基本手当日額の最高額を超える時は当該最高額。   | 7,090 円                  | 7,090 円                 | 8,330 円                 |
| (8) 月間休業等延日数<br>※様式特第9号の⑧、⑫及び⑩欄から転記。                                 | ① (9号⑧から転記)<br>23<br>人・日 | ② (9号⑫から転記)<br>4<br>人・日 | ③ (9号⑩から転記)<br>2<br>人・日 |
| (9) 教育訓練に係る加算額<br>[(8) × 加算額 ( 2,400 円 ) ]                           |                          |                         | 4,800 円                 |
| (10) 支給を受けようとする助成額<br>[休業の場合 (7) × (8)]<br>[教育訓練の場合 (7) × (8) + (9)] | 163,070 円                | 28,360 円                | 21,460 円                |
| (11) (10)の小計                                                         | ④<br>191,430 円           | ⑤<br>21,460 円           |                         |
| (12) (11)の合計                                                         |                          |                         |                         |

※ (1) 欄は千円未満の端数を切り捨てた値、(2) 及び (3) 欄は小数点以下の端数を切り捨てた値、  
(4) 及び (6) ~ (8) 欄は小数点以下の端数を切り上げた値を記入して下さい。

青色の欄は自動で入力されます。

## ● 4. 支給申請

支給申請にあたって、助成金の金額を申請する必要があります。

**様式第7号 雇用調整助成金（休業等）支給申請書を作成します。**

**<以下の内容について記入します>**

**①休業等を実施する事業所名称・事業の種類**

**②事務担当者の役職・氏名**

**③賃金の締切日**

**④対象労働者の人数**

⇒休業した雇用保険被保険者の人数を記入します（解雇を予告された被保険者、退職する被保険者等は除きます）

**④月間所定労働日数**

**⑤振込先金融機関等の情報**

## ● 4. 支給申請

### 様式第7号 雇用調整助成金（休業等）支給申請書

様式特第7号申請書（新型コロナウイルス感染症関係）

#### 雇用調整助成金（休業等）支給申請書

雇用調整助成金（休業・教育訓練）の支給を受けたいので、裏面記載の注意事項を了解し、次のとおり申請します。  
なお、この申請書の記載事項に係る確認を安定所（労働局）が行う場合には協力します。

令和2年 5 月 15 日

事業主 住所 〒 123 - 4567 東京都〇〇区〇〇4-5-6  
又は 名称 〇〇工業株式会社  
代理人 氏名 代表取締役 労働 太郎

申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に事業主の住所、  
社会保険労務士法施行規則第16条第2項に規定する提出代行者又は同令第16条の3  
名押印等を、下欄に申請者の押印等をして下さい。

派遣会社の場合  
は、自社の情報  
を記載します。

( 東京 労働局長 殿  
飯田橋 公共職業安定所経由)

事業主又は 住所 〒 -  
(提出代行者・事務代理者) 名称  
社会保険労務士 氏名

社労士が代理申  
請する場合でも、  
事務担当者職氏  
名の記載は必要  
です。

|            |                                               |  |                                                     |  |
|------------|-----------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------|--|
| ① 休業等実施事業所 | (1) 名称<br>〇〇工業株式会社                            |  | (2) 所在地 〒 123 - 5678<br>東京都〇〇区〇〇4-5-6               |  |
|            | 事業所番号 1234-567890-1<br>労働保険番号 13101654321-000 |  | 電話番号 1234 - 56789                                   |  |
|            | (3) 事務担当者職氏名 総務部長 厚生 花子                       |  | (4) 事業の種類<br>合板（ベニヤ板）製造業<br>産業分類（中分類） 16木材・木製品製造業   |  |
| ② 休業等の規模   | (5) 賃金締切日<br>a毎月（末）日・bその他（ ）                  |  | (6) 対象労働者数（裏面記入要領2参照）<br>5 人                        |  |
|            | (1) 月間休業延日数<br>（様式特第8号の(8)①②の日数計）<br>27 人・日   |  | (2) 月間教育訓練延日数<br>（様式特第8号の(8)③）<br>2 人・日             |  |
|            | (4) 月間所定労働延日数<br>105 人・日                      |  | (5) 月間平均所定労働日数 [(4)÷①(6)]<br>（小数点第2位以下切り捨て）<br>21 日 |  |
|            | (3) 月間休業等延日数 [(1)+(2)]<br>29 人・日              |  | (6) 休業規模 [(3)÷(4)×100]<br>（小数点第2位以下切り捨て）<br>27.6    |  |

## 4. 支給申請

|                            |                                                                                       |                                           |                                              |                                  |                                  |                 |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------|
| ③ 助成額の算定                   | (1) 助成対象となる月間休業延日数<br>(様式特第8号の(8)①②の日数計)                                              |                                           | (2) 助成対象となる月間教育訓練延日数<br>(様式特第8号の(8)③)        |                                  | (3) 助成対象となる月間休業等延日数<br>[(1)+(2)] |                 |
|                            | 27 人・日                                                                                |                                           | 2 人・日                                        |                                  | 29 人・日                           |                 |
|                            | (4) 支給を受けようとする助成金額(休業)<br>(様式特第8号の(11)④の額)                                            |                                           | (5) 支給を受けようとする助成金額(教育訓練)<br>(様式特第8号の(11)⑤の額) |                                  | (6) 合計額 [(4)+(5)]                |                 |
|                            | 191,430 円                                                                             |                                           | 21,460 円                                     |                                  | 212,890 円                        |                 |
| ④ 支払方法                     | 国庫金振込(取引金融機関店舗名: ××銀行 / 支店名 飯田橋支店)<br>口座名義(フリガナ) ○○工業(マルマルコウギョウ) 口座の種類 普通 口座番号 197843 |                                           |                                              |                                  |                                  |                 |
| ◆判定基礎期間 令和2年4月1日～令和2年4月30日 |                                                                                       |                                           |                                              |                                  |                                  |                 |
| ※ 労働局処理欄                   | [G] 労働保険料の滞納状況<br>(システムから確認)                                                          |                                           |                                              | [H] 過去の不正受給                      |                                  | [I] 労働関係法令違反の有無 |
|                            | ●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<br>助成対象休業等延日数                  | [B] 判定基礎期間<br>暦月末日対象労働者数                     | [C] [A] / [B]                    | [D] 前判定基礎<br>期間後残日数              | [E] 残日数         |
|                            | 休業等助成金                                                                                | 人・日                                       |                                              |                                  |                                  |                 |
|                            | 教育訓練分助成金                                                                              | 人・日                                       | 人                                            | 日                                | 日                                | 日               |
|                            | [F] 支給判定金額                                                                            | (休業)<br>(教育訓練)                            |                                              | 円<br>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) |                                              |                                  |                                  |                 |

## ● 5. その他

◎厚生労働省のホームページより、申請書のダウンロードができます。

雇用調整助成金の様式ダウンロード（新型コロナウイルス感染症対策特例措置用）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyouchouseijoseikin\\_20200410\\_forms.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyouchouseijoseikin_20200410_forms.html)

◎雇用調整助成金についてのQ & Aです。

Q & A（5月29日現在）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000635722.pdf>

（令和2年6月12日付け特例措置に関するFAQ）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000640014.pdf>

## ● お問い合わせ

ご不明点・お問い合わせ



社労士派遣コンサルティング  
TEL : 03-4405-0313  
MAIL : kawaura@sr-haken-consul.com