

全ての用紙に捨印を押印してください。  
両面印刷した場合は、両面に押印してください。



消えるボールペン(フリクション等)、鉛筆は  
使用しないでください。また、修正箇所には必ず  
印鑑登録の印で修正印を押印ください(捨印可)。

様式第1号(第7条関係)

令和 2 年 10 月 5 日

公益財団法人東京しご 申請日は介護休業復帰後3か月経過した日から2か月以内の日付であるか。  
来所申請の場合は、来所日を記入。郵送申請の場合には、発送日を記入。

企業等の名称 ○○株式会社

代表者役職・氏名 代表取締役 飯田橋 太郎 印

### 介護休業取得応援奨

介護休業取得応援奨励金(以下「奨励金」とい  
に基づき、下記のとおり申請します。

支給額は定額(50万円)のため、変更しない。

1 奨励金支給申請額

金 500,000 円

記

・印鑑登録された印を押印してください。  
＜法人の場合＞  
・「企業等の所在地」及び「名称」、「代表者職・氏名」  
を正しく記載してあるか  
＜個人事業主の場合＞  
・「企業等の所在地」の上に「個人の住所地」と記入  
し、住民票どおりに個人住所を記載  
・「企業等の所在地」: 個人事務所の所在地を記載  
・「企業等の名称」: 個人事務所名を記載  
・「代表者職・氏名」: 個人事務所の代表者の個人名  
のみを記載

### 2 企業等の概要

業種は一覧から選択。  
手書きの場合は、総務省の  
「日本標準産業分類」の  
大分類(アルファベットと分  
類名)を記入。  
(インターネット検索で調べ  
ることができます)  
【例】「製造業」→E: 製造業  
「情報通信業」→G: 情報通  
信業

E 製造業

165 人(内訳: 男性 122 人 女性 43 人)

東京 太郎

総務部管理課管理係

電話番号

03-1234-□□

FAX 番号

03-1234-△△

メールアドレス

shoureikin@×××.co.jp

常時雇用する従業員数を記載し、代表取締役、  
専務取締役等の経営者側の人数は含めないでください。  
\*内訳の人数と合計人数を合わせてください。

該当するものを○で囲むこと

令和元年度奨励金申請の有無	有	・	<input checked="" type="radio"/> 無
令和2年度奨励金申請の有無	有	・	<input checked="" type="radio"/> 無
	有の場合のみ	R2.3.31 以前復帰	・ R2.4.1 以降復帰

### 4 制度の整備状況

法を上回る取組 に関する規定	届出日	令和 2 年 5 月 30 日
	届出内容	該当するものを○でかこむこと ・介護休業期間の延長 ・介護休業の取得回数の上乗せ ・介護休暇の取得日数の上乗せ <input checked="" type="radio"/> 時間単位の介護休暇

【介護休業取得中に一時的な就労をしていない場合の記入例】



5 支給申請に係る従業員の介護休業取得状況

介護休業取得従業員	フリガナ	カイゴ タロウ
	氏名	介護 太郎
上記従業員住所	東京都〇〇区〇〇4-5-6	
休業の対象となった家族	フリガナ	カイゴ イチロウ
	氏名	介護 一郎
	続柄	父
上記対象家族住所	神奈川県〇〇市〇〇区 1-2-3	
介護休業取得事由	在宅介護の必要が生じたため	
介護休業取得期間及び連続取得日数	令和 2 年 5 月 20 日 ~ 令和 2 年 6 月 30 日	
	申出上の介護休業 42 日間	
	実際の介護休業 42 日間取得 (申し出日数 - 一時的な就労日数)	
職場復帰日	令和 2 年 7 月 1 日	

介護休業期間中にやむを得ず、一時的・臨時的な就労すること。必要に応じて行を追加すること。

職場復帰日は、通常育児休業終了日の翌日  
(休日であっても、その日から復帰日と考える)

※介護休業を開始した日から起算して31日ごとの期間において、就労していると認められる日数が10日以下のものをいう。

	就労日	就労時間	就労理由
1	平成・令和 年 月 日	時間	
2	平成・令和 年 月 日	時間	
3	平成・令和 年 月 日	時間	
4	平成・令和 年 月 日	時間	
5	平成・令和 年 月 日	時間	

【介護休業取得中に一時的な就労をしている場合の記入例】



5 支給申請に係る従業員の介護休業取得状況

介護休業取得従業員	フリガナ	カイゴ タロウ
	氏名	介護 太郎
上記従業員住所	東京都〇〇区〇〇4-5-6	
休業の対象となった家族	フリガナ	カイゴ イチロウ
	氏名	介護 一郎
	続柄	父
上記対象家族住所	神奈川県〇〇市〇〇区 1-2-3	
介護休業取得事由	在宅介護の必要が生じたため	
介護休業取得期間及び連続取得日数	令和 2 年 5 月 20 日 ~ 令和 2 年 6 月 30 日	
	申出上の介護休業 42 日間	
	実際の介護休業 40 日間取得 (申し出日数 - 一時的な就労日数)	
職場復帰日	令和 2 年 7 月 1 日	

介護休業期間中にやむを得ず、一時的・臨時的な就労すること。必要に応じて行を追加すること。

職場復帰日は、通常育児休業終了日の翌日（休日であっても、その日から復帰日と考える）

※介護休業を開始した日から起算して31日ごとの期間において、就労していると認められる日数が10日以下のものをいう。

	就労日	就労時間	就労理由
1	平成・令和 2 年 6 月 2 日	3 時間	システム不具合による対応のため。
2	平成・令和 2 年 6 月 11 日	4 時間	トラブル対応のため。
3	平成・   一時的・臨時的に就労した日付、就労時間、就労理由をご記入ください。		
4	平成・令和 年 月 日	時間	
5	平成・令和 年 月 日	時間	

【介護休業取得前と職場復帰時の記載内容に相違がない場合の記入例】



6 支給申請に係る従業員の職場復帰状況

職務は一覧から選択。  
手書きの場合は  
厚生労働省「職業分類表」  
の中分類(2桁の番号と分  
類名)を記入。  
(インターネット検索で調べ  
ることができます)  
【例】「一般事務」→  
25:一般事務の職業  
「営業」→34:営業の職業

	介護休業取得前	職場復帰時	※財団記入欄
係	総務部管理課経理係	総務部管理課経理係	
所在地	東京都〇〇区〇〇3-2-1	東京都〇〇区〇〇3-2-1	
	25 一般事務の職業	25 一般事務の職業	
	主任	主任	役職に就いていない場合は「なし」と記入。
賃金	基本給 270,000 円 (時給・日給・月給・年棒制)	270,000 円 (時給・日給・月給・年棒制)	
	手当 職務手当 20,000 円 主任手当 10,000 円	職務手当 20,000 円 主任手当 10,000 円	
	賞与 年 2 回 ( 4 か月分)	年 2 回 ( 4 か月分)	
所定労働日数	週・月・年 5 日 (休日 土日祝日)	週・月・年 5 日 (休日 土日祝日)	
所定労働時間	8 時間/日 (休憩 1 時間)	8 時間/日 (休憩 1 時間)	

所定労働日数は  
週・月・年のいずれかを  
選択。

介護休業取得前と職場復帰時の記載内容に相違がある場合は下記を記入

相違の理由	該当するものを○でかこみ、その他の場合理由も記入すること ・介護による短時間勤務制度の利用 ・人事異動(同一職務であること) ・その他
-------	--

7 出向の有無

該当するものを○で囲むこと

介護休業取得前	有	無
介護休業取得後	有	無

※出向に関わる雇用契約書を合わせて提出すること。なお、その他必要な書類を求める場合がある。

8 介護休業を取得した従業員の署名・押印

上記4介護休業取得状況・5支給申請に係る従業員の職場復帰後勤務状況・6出向の有無について、事実と相違ありません。

氏名 介護 太郎



氏名は必ず自署(PC等での入力不可)、  
シャチハタの使用は不可。

【介護休業取得前と職場復帰時の記載内容に相違がある場合の記入例】



6 支給申請に係る従業員の職場復帰状況

職務は一覧から選択。  
手書きの場合は  
厚生労働省「職業分類表」  
の中分類(2桁の番号と分  
類名)を記入。  
(インターネット検索で調べ  
ることができます)  
【例】「一般事務」→  
25:一般事務の職業  
「営業」→34:営業の職業

	介護休業取得前	職場復帰時	※財団記入欄
係	総務部管理課経理係	総務部管理課経理係	
所在地	東京都〇〇区〇〇3-2-1	東京都〇〇区〇〇3-2-1	
	25 一般事務の職業	25 一般事務の職業	
	主任	主任	役職に就いていない場合は「なし」と記入。
賃金	基本給 270,000 円 (時給・日給・月給・年棒制)	236,000 円 (時給・日給・月給・年棒制)	
	手当 職務手当 20,000 円 主任手当 10,000 円	職務手当 20,000 円 主任手当 10,000 円	
	賞与 年 2 回 ( 4 か月分)	年 2 回 ( 4 か月分)	
所定労働日数	週・月・年 5 日 (休日 土日祝日)	週・月・年 5 日 (休日 土日祝日)	
所定労働時間	8 時間/日 (休憩 1 時間)	7 時間/日 (休憩 1 時間)	

所定労働日数は  
週・月・年のいずれかを  
選択。

賃金

所定労働日数

所定労働時間

介護休業取得前と職場復帰時の記載内容に相違がある場合は下記を記入

相違の理由	<p>該当するものを○でかこみ、その他の場合理由も記入すること</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護による短時間勤務制度の利用</li> <li>人事異動 (同一職務であること)</li> <li>その他</li> </ul> <p>基本給や手当が増額している場合でも、相違の理由を記入すること。</p>
-------	---

7 出向の有無

該当するものを○で囲むこと

介護休業取得前	有	無
介護休業取得後	有	無

※出向に関わる雇用契約書を合わせて提出すること。なお、その他必要な書類を求める場合がある。

8 介護休業を取得した従業員の署名・押印

上記4 介護休業取得状況・5 支給申請に係る従業員の職場復帰後勤務状況・6 出向の有無について、事実と相違ありません。

氏名 介護 太郎



氏名は必ず自署(PC等での入力不可)、シャチハタの使用は不可。



9 支給申請に係る従業員の職場復帰後勤務状況 復帰後3か月分を記入すること。

- ① 休日：法定休日・所定休日（会社が日付を指定する夏期休暇含む）・シフト勤務等の非出勤日
- ② 法定休暇（看護休暇、介護休暇、年次有給休暇、労基法に定められている休暇）  
法定休業（育児休業、介護休業、産前産後休業、均等法に定める休業、母性健康管理の措置のための休業）
- ③ 他：欠勤、慶弔休暇、従業員が自由に日付を選択できる夏期休暇等、会社が独自に定めた休暇や、病気休業等の所定休業

令和 2 年 7 月 ~ 9 月

① 休日	7月	4日(土)、5日(日)、11日(土)、12日(日)、18日(土)、 19日(日)、23日(木)、24日(金)、25日(土)、26日(日)	計 日
	8月	1日(土)、2日(日)、8日(土)、9日(日)、10日(月)、15日(土)、 16日(日)、22日(土)、23日(日)、29日(土)、30日(日)	計 日
	9月	5日(土)、6日(日)、12日(土)、13日(日)、19日(土)、20日(日)、 21日(月)、22日(火)、26日(土)、27日(日)	計 日
	〇月	日( )、日( )、日( )、日( )、 ----- 復帰後3か月分の①~③にあてはまる日を、 タイムカードと照らし合わせて記入。 場所が不足する場合は、適宜追加してください。	計 日
② 休暇・ 休業	〇月	----- 例の場合は6月30日が介護休業終了日のため、 7月1日~9月30日の3か月分を表に記入。 法定休日・所定休日・シフト勤務の非出勤日以外の休みがある場合は、 内容に合わせて②か③に記入。	計 日
	〇月	-----	計 日
	〇月	日( )、日( )、日( )、日( )、 -----	計 日
	〇月	日( )、日( )、日( )、日( )、 日( )、日( )、日( )、日( )	計 日
③ 他	〇月	日( )、日( )、日( )、日( )、 日( )、日( )、日( )、日( )	計 日
	〇月	日( )、日( )、日( )、日( )、 日( )、日( )、日( )、日( )	計 日
	〇月	日( )、日( )、日( )、日( )、 日( )、日( )、日( )、日( )	計 日
	〇月	日( )、日( )、日( )、日( )、 日( )、日( )、日( )、日( )	計 日

※財団記入欄

職場復帰後3か月経過日	令和	年	月	日
就労日充足完了日	令和	年	月	日