

年度 配偶者出産休暇・育児目的休暇奨励金 交付申請書

下記のとおり、千代田区中小企業者等における仕事と家庭の両立支援に関する要綱第17条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。なお、同要綱第4条第1項の要件を満たしており、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

年 月 日

千代田区長様

申請者(※1)

〒	〇〇〇 - 〇〇〇〇	登記事項証明書または履歴事項全部証明書のとおり記入
所在地	千代田区 〇丁目〇番〇号	
会社法人等番号	<12桁の基礎番号>	
名称	株式会社〇〇〇〇	
代表者	(役職) 代表取締役社長	(代表者名) 千代田 〇〇

申請額 60,000 円

該当する休暇  
どちらかに✓

対象従業員①	1	氏名(※2)	〇〇 〇〇	旧姓	△ △	2	休暇の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 配偶者出産休暇 <input type="checkbox"/> 育児目的休暇	
	3	休暇取得年月日	(一日単位で取得)	令和 7 年 4 月 2 日 ~ 4 月 3 日				(時間単位で取得)	年 月 日( 時間)
	4	休暇取得対象の子の氏名	〇〇 ●●						
	5	休暇取得対象の子の生年月日	令和 7 年 4 月 2 日						
	取得年月日が添付書類と一致していること								
対象従業員②	1	氏名(※2)	□□ □□	旧姓		2	休暇の種類	<input type="checkbox"/> 配偶者出産休暇 <input checked="" type="checkbox"/> 育児目的休暇	
	3	休暇取得年月日	(一日単位で取得)	令和 7 年 2 月 6 日 ~ 2 月 8 日				(時間単位で取得)	年 月 日( 時間)
	4	休暇取得対象の子の氏名	□□ ■■						
	5	休暇取得対象の子の生年月日	令和 7 年 2 月 1 日						
	取得年月日が添付書類と一致していること								
対象従業員③	1	氏名(※2)	△△ △△	旧姓		2	休暇の種類	<input type="checkbox"/> 配偶者出産休暇 <input checked="" type="checkbox"/> 育児目的休暇	
	3	休暇取得年月日	(一日単位で取得)	令和 6 年 12 月 16 日 ~ 12 月 17 日				(時間単位で取得)	令和 7 年 1 月 14 日(3時間)、1 月 15 日(4時間)
	4	休暇取得対象の子の氏名	△△ ▲▲						
	5	休暇取得対象の子の生年月日	令和 6 年 12 月 12 日						
	取得年月日が添付書類と一致していること								

(※1) 申請者の住所(本店)、会社法人等番号、名称、代表者(代表者の役職含む)は、添付の登記事項証明書又は履歴事項全部証明書のとおりに記載すること。

(※2) 中小企業者等において通常使用する姓として旧姓の使用を認めており、本交付申請書その他添付書類により姓が異なる場合には、旧姓を記載すること。

(※3) 対象従業員が複数いる場合は、適宜行を追加すること。

(裏面)

中小企業者等	資本金の額又は出資の総額		登記事項証明書または履歴事項全部証明書のとおり記入		1000万 円	
	常時雇用する従業員数 (労働保険関係書類に記載した総従業員数)		申請日時点での従業員数(労働保険概算・確定保険料申告書等に記載された人数とおおよそ合致しているこ		20 人	
	雇用保険適用事業所番号		○○○○-○○○○○○○○-○			
担当者	所属名	○○○部	フリガナ	雇用保険適用事業所設置届事業主控(事業主控)等の番号のとおりに		
	氏名			○○○○		
連絡先	電話	03-○○○○-○○○○	メール	○○@○○.○○.jp		
添付書類チェック欄	<input checked="" type="checkbox"/>	①商業・法人登記事項証明書又は履歴事項全部証明書の写し (発行日が申請日から3か月以内のもの)				
	<input checked="" type="checkbox"/>	②全事業所に係る最新の労働保険概算・確定保険料申告書又は労働保険料等算定基礎賃金等の報告の写し				
	<input checked="" type="checkbox"/>	③労働基準監督署受付印のある就業規則その他これに準ずる書類の写し				
	<input checked="" type="checkbox"/>	④「雇用保険(適用事業所設置届・事業主事業所各種変更届)事業主控え」等の写し (雇用保険適用事業所であることが確認できる書類の写し)				
	<input checked="" type="checkbox"/>	⑤雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)等の写し (雇用保険の被保険者として休業取得従業員を継続して雇用していることが確認できる書類の写し)				
	<input checked="" type="checkbox"/>	⑥対象従業員の出勤簿等の写し(⑦配偶者出産休暇又は育児目的休暇取得日が確認できる期間 ①申請日が含まれる月分)				
	<input checked="" type="checkbox"/>	⑦配偶者出産休暇又は育児目的休暇取得のために対象従業員が提出した申出書の写し(社内様式)				

※申請上の注意事項

- ① 本奨励金の交付上限は、同一年度において1事業者につき、合わせて5件までとする。
- ② 本奨励金の申請期間は、配偶者出産休暇を2日又は育児目的休暇を3日取得し終えた日の翌日から6か月以内(当該日が閉庁日にあたるときは直後の開庁日)とする。