

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 20 日

事業主 住所 〒 319 - 1411 日立市川尻町 4 - 3 0 - 8  
又は 名称 株式会社あおいサンプル  
代理人 氏名 代表取締役 皆川雅彦

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。

茨城 労働局長 殿  
日立 公共職業安定所経由）  
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

① 休業等 実施 事業所	(1) 名 称 株式会社あおいサンプル		(2) 所在地 〒 319 - 1411 日立市川尻町 4 - 3 0 - 8		※大・中小	
	事業所番号 0802-123456-1 労働保険番号 08102-000123-000		電話番号 0294 - 25 - 3668			
	(3) 事務担当者職氏名		(4) 事業の種類 サービス業			
	(5) 賃金締切日 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) 10 人		産業分類 (中分類)	
② 休業等 の 規 模	(1) 月間休業延日数 (様式特第8号の(8)①②の日数計) 50 人・日		(2) 月間教育訓練延日数 (様式特第8号の(8)③) 10 人・日		(3) 月間休業等延日数 [(1)+(2)] 60 人・日	
	(4) 月間所定労働延日数 240 人・日		(5) 月間平均所定労働日数 [(4)÷①(6)] (小数点第2位以下切り捨て) 24 日		(6) 休業規模 [(3)÷(4)×100] (小数点第2位以下切り捨て) 25.0	
	(1) 助成対象となる月間休業延日数 (様式特第8号の(8)①②の日数計) 50 人・日		(2) 助成対象となる月間教育訓練延日数 (様式特第8号の(8)③) 10 人・日		(3) 助成対象となる月間休業等延日数 [(1)+(2)] 60 人・日	
	(4) 支給を受けようとする助成金額(休業) (様式特第8号の(11)④の額) 416,500 円		(5) 支給を受けようとする助成金額(教育訓練) (様式特第8号の(11)⑤の額) 107,300 円		(6) 合計額 [(4)+(5)] 523,800 円	
④ 方 支 払	国庫金振込(取引金融機関店舗名: ○○銀行 / 支店名 日立 金融機関コード 1000 支店コード 111 口座名義(フリガナ) 株式会社あおいサンプル 口座の種類 普通 口座番号 1234567					
	◆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 (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			
	労働局決裁欄					
※ 安定所 処理欄	区 分	[A]判定基礎期間 助成対象休業等延日数	[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
	休業等助成金	人・日				
	教育訓練助成金	人・日	人	日	日	日
	[F]支給判定金額	(休業) (教育訓練)	円	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)					