

(事業主の方へ)

# 雇用調整助成金 ガイドブック (簡易版)

～雇用維持に努力される事業主の方々へ～

**緊急対応期間**

**(4月1日～9月30日)**

※期間が延長されました

このガイドブックは、緊急対応期間（令和2年4月1日～9月30日）に休業を実施した場合についての支給要件や助成額、申請方法等をわかりやすく記載した簡易版です。

その他の期間に休業を実施した場合は、要件や助成額等が異なります。

このほか、教育訓練を実施した場合等、出向者を休業させた場合等については、通常版のガイドブックを参考にしてください。

厚生労働省  
都道府県労働局  
ハローワーク(公共職業安定所)  
令和2年8月25日現在

PL020825 企 01

# — 目 次 —

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| ●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  |
| ●支給申請に必要な書類                          | 2  |
| <b>第Ⅰ部 支給の要件</b>                     |    |
| 1 支給対象となる事業主                         | 3  |
| 2 支給対象となる期間と日数                       | 5  |
| 3 支給対象となる休業                          | 6  |
| 4 助成額                                | 7  |
| <b>第Ⅱ部 受給の手続き</b>                    |    |
| 1 手続きの流れ                             | 8  |
| 2 支給申請の手続き                           | 8  |
| 3 支給申請に必要な書類                         | 9  |
| 4 その他                                | 11 |
| <b>第Ⅲ部 申請のための具体的な記載例</b>             | 12 |

## ＜このガイドブックの利用に当たって＞

- このガイドブックは、雇用保険法に基づく雇用調整助成金の支給について主な内容を取りまとめたものです。
- 偽りその他不正の行為により助成金の支給を受け、または受けようとした事業主、申請期限経過後に申請を行った事業主、支給要件に該当しない事業主の方々に対しては、支給されません。
- このガイドブックの記載内容は令和2年8月25日現在のものです。今後も制度内容の変更や見直しを行う場合があります。その際は、厚生労働省ホームページでお知らせします。  
また、記載内容の詳細については、事業所の所在地を管轄する都道府県労働局またはハローワーク（公共職業安定所）にお問い合わせください。

## 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日までを緊急対応期間と位置付け、感染拡大防止のため、この期間中は全国において、さらなる特例措置を実施いたします。

(緊急対応期間を9月30日まで延長しました)

|   |  |
|---|--|
| 特例以外の場合の<br>雇用調整助成金                                       | <b>4月1日から9月30日までの期間</b><br>感染拡大防止のため、この期間中は<br><b>全国で以下の特例措置を実施</b>  |
| 経済上の理由により、<br>事業活動の縮小を余儀なくされた事業主                          | 新型コロナウイルス感染症の影響<br>を受ける事業主（全業種）  |
| 生産指標要件<br>(3か月10%以上減少)                                    | 生産指標要件を緩和<br><b>(1か月5%以上減少)</b>  |
| 被保険者が対象   | <b>雇用保険被保険者でない労働者の休業も助成</b><br><b>(緊急雇用安定助成金(4/1創設))</b>   |
| 助成率 2/3（中小）1/2（大企業）                                       | <b>助成率 4/5(中小)、2/3(大企業)</b><br><b>※解雇等を行わず、雇用を維持している場合、</b><br><b>10/10（中小）、3/4（大企業）</b>   |
| 日額上限額 8,370円  | 日額上限額 <b>15,000円</b>   |
| 計画届は事前提出  | 計画届の事後提出を認める（1月24日～ <b>6月30日</b> ）<br><b>5月19日～は提出不要</b>   |
| 1年のクーリング期間が必要   | クーリング期間を撤廃   |
| 6か月以上の被保険者期間が必要   | 被保険者期間要件を撤廃  |
| 支給限度日数<br>1年100日、3年150日                                   | <b>同左＋上記対象期間</b>   |
| 短時間一斉休業のみ   | <b>短時間休業の要件を緩和</b>   |
| 休業規模要件 1/20（中小）、1/15（大企業）                                 | <b>併せて、休業規模要件を緩和</b><br><b>1/40（中小）、1/30（大企業）</b>  |
| 残業相殺  | <b>残業相殺を停止</b>   |
| 教育訓練が必要な被保険者に対する教育訓練<br>助成率 2/3（中小）1/2（大企業）<br>加算額 1,200円 | <b>助成率 4/5(中小)、2/3(大企業)</b><br><b>※解雇等を行わず、雇用維持をしている場</b><br><b>合、</b><br><b>10/10（中小）、3/4（大企業）</b><br><b>加算額 2,400円（中小）、1,800円（大企業）</b> |
| 出向期間要件 3ヶ月以上1年以内  | 出向期間要件 <b>1ヶ月以上1年以内</b>  |

※赤字は特例による拡大措置

## 支給申請に必要な書類（休業）

5/19から、計画届は  
提出不要となりました

|   | 書類名                                   | 備考   |
|---|---------------------------------------|--|
| ① | 様式新特第4号<br>雇用調整事業所の事業活動の<br>状況に関する申出書 | 【添付書類】<br>月ごとの売上などがわかる書類<br>※ 売上簿や収入簿、レジの月次集計など<br>(既存書類の写しで可)                   |
| ② | 様式新特第6号<br>支給要件確認申立書・役員等一覧            | 役員名簿を添付した場合は役員等一覧の記入は不要  |
| ③ | 様式新特第9号<br>休業・教育訓練実績一覧表               | 自動計算機能付き様式   |
| ④ | 様式新特第8号<br>助成額算定書                     | 自動計算機能付き様式<br>※ 所得税徴収高計算書を用いる場合は、当該計算書を添付  |
| ⑤ | 様式新特第7号<br>(休業等) 支給申請書                | 自動計算機能付き様式   |
| ⑥ | 休業協定書                                 | 【添付書類】<br>(労働組合がある場合) 組合員名簿<br>(労働組合がない場合) 労働者代表選任書<br>※ 実績一覧表に署名または記名・押印があれば省略可 |
| ⑦ | 事業所の規模を確認する書類                         | 事業所の従業員数や資本額がわかる書類<br>※ 既存の労働者名簿及び役員名簿で可<br>※ 中小企業の人数要件を満たす場合、資本額がわかる書類は不要       |
| ⑧ | 労働・休日の実績に関する書類                        | 休業させた日や時間がわかる書類<br>※ 出勤簿、タイムカード、の写しなど<br>(手書きのシフト表などでも可)                         |
| ⑨ | 休業手当・賃金の実績に関する書類                      | 休業手当や賃金の額がわかる書類<br>※ 賃金台帳や給与明細の写しなど  |

※ ①、⑥、⑦は2回目以降の提出は不要（ただし、⑥は失効した場合、改めて提出が必要）

※ 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。

このほか、審査に必要な書類の提出をお願いする場合があります。

# 第 I 部 受給の手続き

## 休業とは

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。このため、次のような場合は、本助成金の支給対象となりません。

(支給対象とならない例)

- ・労働の意思そのものがない場合（ストライキや有給休暇など）
- ・労働能力を喪失している場合（新型コロナウイルスに感染した場合等による休職・休暇など）

## 1 支給対象となる事業主

支給対象となる事業主は、次の（１）から（３）の要件をすべて満たしている必要があります。

### （１）雇用調整の実施

本助成金の特例は、「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、従業員の雇用維持を図るために、「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。具体的には、上記の下線部についてそれぞれ次のア～ウを満たしていることが必要です。

#### ア 「新型コロナウイルス感染症の影響」とは

「新型コロナウイルス感染症の影響」とは次のような理由で経営環境が悪化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休業したことにより、客数が減り売上が減少した。 など

#### イ 「事業活動の縮小」とは

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**（休業した月（その前月または前々月でも可））の値が**1年前の同じ月**に比べ（※1）（※2）**5%（※3）以上減少**していることです。

※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。

※3 P5の対象期間の初日が令和2年4月1日より前の場合は、10%以上減少していることが要件となります。

★ いずれの場合も、比較する月は1か月間を通して雇用保険適用事業所であり、かつ、1か月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。

## ウ 「労使間の協定」とは

本助成金は、休業の実施時期や日数、対象者、休業手当の支払い率などについて、事前に労使との間で書面による協定がなされ、その決定に沿って実施することを支給要件としています。

労使とは、事業主と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、労働組合がない場合には労働者の過半数を代表する者のことです。

なお、新型コロナウイルス感染症の影響により、事前に書面による協定を結ぶことが難しい場合は、労働組合等との確約書等による代替が可能です。

## (2) その他の要件

本助成金を受給する事業主は、(1)の他にも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（雇用保険被保険者を1人以上雇用する事業所の事業主）
- 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

## (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

- ① 暴力団又は暴力団員又はその関係者である。
- ② 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。
- ③ 倒産している。
- ④ 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していない。

※ 次の①と②のいずれの場合も、緊急対応期間の特例として、本来の不支給措置期間に「緊急対応期間中に雇用調整助成金を受給した期間」を、緊急対応期間後（令和2年10月1日）から追加されることを承諾した場合は、本助成金を申請することができます。

- ① 過去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年または5年の不支給措置期間を経過していない場合
- ② 他の事業主において平成31年4月1日以降に申請した雇用関係助成金の不正受給に関与した役員等が、申請事業主に所属している場合

ただし、過去の不正受給について、返還すべき請求金が課されている事業主の場合には、支給申請の日までに全て返還している場合に限り（他の事業主の不正受給に関与した役員等が所属している場合も同じです）。

## 2 支給の対象となる期間と日数

支給の対象となる期間と日数は、次のとおりです。

### (1) 対象期間

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

休業を行う場合は、本助成金を受給しようとする事業主が指定することができます（例えば、休業の初日から1年間や暦月（1日から月末まで）で12ヶ月分など）。

### (2) 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がなされます。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。

（例）

賃金の締め切り日：毎月末日

→ 判定基礎期間（休業実績を判定する1ヶ月間）：○月1日～○月30日（30日）

### (3) 支給対象期間

本助成金は、通常は毎月の「判定基礎期間」ごとに支給申請をします。このとき支給申請する判定基礎期間を「**支給対象期間**」といいます。複数の判定基礎期間（複数月）を同時に申請することもできますが、その場合でも、休業の実績一覧表などは、毎月の判定基礎期間ごとに作成・提出する必要があります。

### (4) 支給限度日数

本助成金を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日分が上限です。ただし、**緊急対応期間中に実施した休業は、この支給限度日数には含めません。**

#### ※ 支給日数の計算方法

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**」の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人が5日ずつ休業

→  $6人 \times 休業5日 = 30人日 / 事業所全体10人 = 支給日数3日$ （残り97日）と数えます。



### 3 支給対象となる休業

支給対象となる休業は、(1)の「対象労働者」に対して実施した(2)に該当する休業です。

#### (1) 対象労働者

本助成金の「対象労働者」は、上記1の「支給の対象となる事業主」に雇用されている雇用保険被保険者（次の①、②を除く）です。ただし、**雇用保険被保険者以外の方は、要件を満たした場合「緊急雇用安定助成金」の支給対象となります。**

- 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（ただし、解雇予告された日や退職願を提出した日までは対象労働者となります。）  
（解雇や退職の翌日から安定した職業に就職することが決定している方は対象になります。）
  - ② 日雇労働被保険者
- ※ 他の助成金等の支給対象となる方が、雇用調整助成金の支給対象の場合は、いずれか一方の助成金しか受けることができません。

#### (2) 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実施されるものであること。
- 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 $\frac{1}{40}$ （大企業の場合は $\frac{1}{30}$ ）以上となるものであること（休業等規模要件）。
- 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。（注：休業手当の額は平均賃金の6割以上とする必要があります）
- 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**全日（丸1日）にわたる休業**、または**所定労働時間内に部署・部門や職種、役職、担当、勤務体制、シフトなどにより行われる1時間以上の短時間休業**、または事業所一斉に行われる1時間以上の短時間休業であること。

#### 短時間休業について

- 緊急対応期間中は、次のような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、製造ラインごとの短時間休業
  - 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

※なお、①～③以外でも、これらの考え方と同じような短時間休業も支給対象となります。



## 4 助成額

助成額は、①×②に休業した延べ日数を乗じて算出します。1人1日当たりの上限額は15,000円です。

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（※1）

② 助成率（**中小企業： $\frac{4}{5}$** ，**大企業： $\frac{2}{3}$** ）（※2）

ただし、解雇等を行わず雇用維持を行う場合（**中小企業： $\frac{10}{10}$** ，**大企業： $\frac{3}{4}$** ）（※2）

※1 次の①から③までのいずれかの方法で計算します。

① 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た額

② 判定基礎期間の初日が属する年度または前年度の任意の月に提出した給与所得・退職所得等の所得税徴収高計算書の支給額を人員及び月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た額

（この方法で計算した場合は、使用した所得税徴収高計算書を添付してください。）

③ 小規模事業主（従業員がおおむね20人以下）の場合は、実際に支払う休業手当の総額

※2 緊急対応期間を1日でも含む判定基礎期間の場合の助成率です。

### 追加支給

○ 6月12日付の特例措置により、助成金の「上限額の引き上げ」と「助成率の拡充」を令和2年4月1日から適用するため、既に支給決定を行っている事業主などに対して、追加の助成額をお支払します。

① 支給申請はお済みでまだ支給決定されていない事業主の方

- ・ 追加支給の**手続きは「不要」**です。
- ・ **差額（追加支給分）も含めて支給**します。

※審査の状況によっては、差額（追加支給分）を令和2年7月以降順次お支払いする場合があります。

② すでに支給決定された事業主の方

- ・ 追加支給の**手続きは「不要」**です。
- ・ **すでに支給した額との差額（追加支給分）は後日支給**します。差額（追加支給分）は令和2年**7月以降**に順次お支払します。

③ 支給申請がお済みの事業主の方で、過去の休業手当を見直し（増額し）、従業員に対し、追加で休業手当の増額分を支給した事業主の方

- ・ 追加支給の**手続きが「必要」**です。
- ・ 令和2年**9月30日**までに次の書類をご提出ください。

「再申請書（様式）」、「支給要件確認申立書（様式）」、「支給決定通知書の写し」、「増額した休業手当・賃金の額がわかる書類」、「休業させた日や時間がわかる書類（対象労働者を増やした場合）」

## 第Ⅱ部 支給申請の手続き

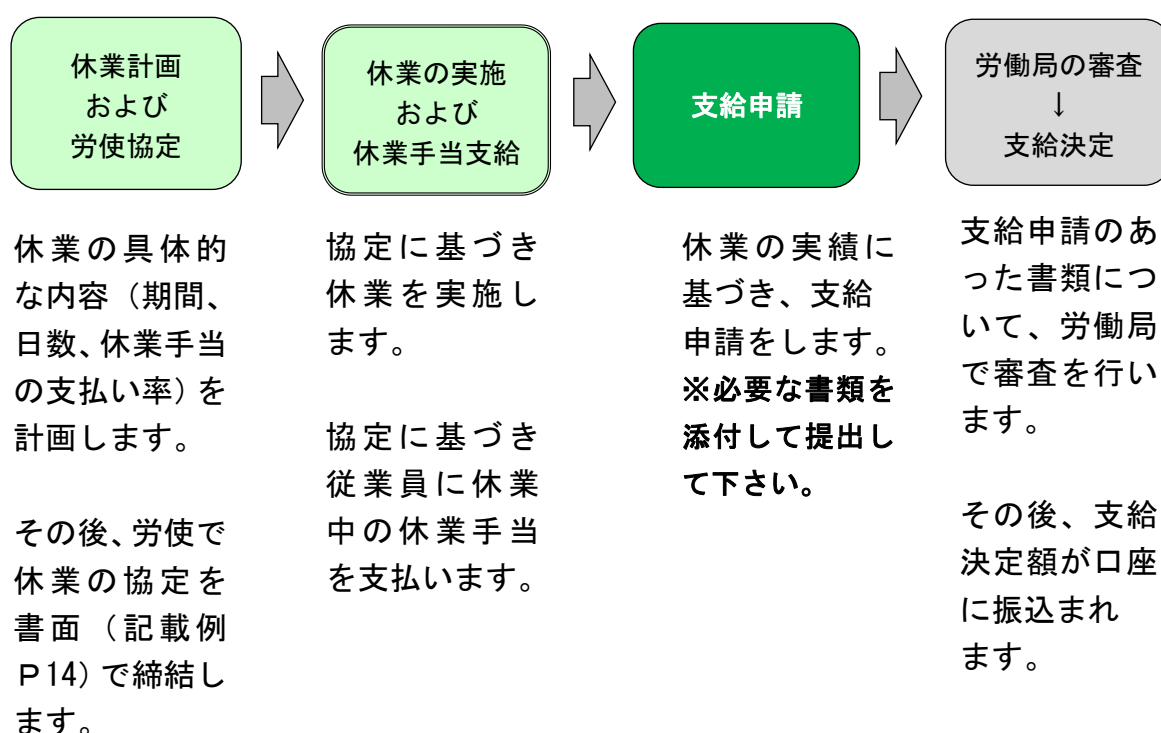
### 1 手続きの流れ

受給までの手続きの流れは、おおむね次のとおりです。

通常は、休業を実施する前に計画届を提出する必要がありますが、5月19日以降から行う支給申請については、**計画届の提出は不要**となりました。

ただし、計画届を提出する際に提出する他の書類は、支給申請時に提出していただきます。

#### 【イメージ図】



### 2 支給申請の手続き

休業実施後、支給申請に必要な書類をそろえ、事業所の住所を管轄する労働局またはハローワークに提出してください。支給申請に必要な書類は次の3に記載しています。

郵送で提出する場合は、郵送事故防止のため、必ず簡易書留など配達記録が残る方法で、郵送してください。その場合、申請期限までに到達していなければなりませんので、ご注意ください。

なお、申請期限は「支給対象期間」の最終日の翌日から起算して2か月以内ですが、判定基礎期間の初日が1/24～6/30までの申請期限は、特例により令和2年9月30日までとなります。

本助成金を受給しようとする事業主は、支給申請に必要な書類を整備・保管し、労働局等から追加の提出を求められた場合には、それに応じて速やかに提出してください。

また、提出した書類は支給決定されたときから5年間保存しなければなりません。

### 3 支給申請に必要な書類

支給申請に必要な書類は、次のとおりです。

| 書類の種類                                 |                          | 提出時期  |
|---------------------------------------|--------------------------|-------|
| 様式新特第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 | ○     |
| 様式新特第6号<br><small>(共通要領様式第1号)</small> | 支給要件確認申立書・役員等一覧          | ●     |
| 様式新特第9号                               | 休業・教育訓練実績一覧表             | ●     |
| 様式新特第8号                               | 助成額算定書                   | ●     |
| 様式新特第7号                               | (休業等) 支給申請書              | ●     |
| 確認書類②                                 | 事業所の状況に関する書類             | ○     |
| 確認書類①                                 | 休業協定書                    | ○ (※) |
| 確認書類③                                 | 労働・休日の実績に関する書類           | ●     |
| 確認書類④                                 | 休業手当・賃金の実績に関する書類         | ●     |

- 初回の提出のみでよい書類  
(※ 休業協定書は、失効した場合は改めて提出が必要)
- 支給申請ごとに提出する書類

#### ア 「雇用調整実施事業所の事業活動の状況に関する申出書」の添付書類

##### ① 生産指標の確認のための書類

最近1か月分及び1年前の同じ月など比較した月の売上高、生産高又は出荷高などを確認できる書類

既存の「売上簿」「営業収入簿」「会計システムの帳票」など。写しでも可。

#### イ 確認書類①（休業協定書）

##### ① 休業等の実施について労働組合等との間で締結した協定書

休業を実施する場合は「休業協定書」。次ページに示す事項が記載されていることが必要。

※ 新型コロナウイルス感染症の影響で、労働組合等との協定を締結することが困難である事業主は、労働組合等との確約書等でも代替可能です。

##### ② 労働者代表の確認のための書類

労働組合等との協定書に署名または記名押印した労働組合等の代表が、当該事業所における労働者の過半数を代表する者であることを確認するための次の書類。

###### (ア) 労働組合がある場合

組合員数を確認できる「組合員名簿」などの書類

###### (イ) 労働組合がない場合

「労働者代表選任書」

なお、様式新特第9号「休業・教育訓練実績一覧表（新型コロナウイルス感染症関係）」に協定を締結した労働者代表の署名または記名・押印があれば省略することが可能です。

## ウ 確認書類②（事業所の状況に関する書類）

- ① 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  
常時雇用する労働者の人数を確認できる「労働者名簿」及び「役員名簿」などの書類

## エ 確認書類③（労働・休日の実績に関する書類）

- ① 労働日・休日及び休業の実績の確認のための書類
  - a 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
  - b シフト制、交替制又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

## オ 確認書類④（休業手当・賃金の実績に関する書類）

- ① 休業手当・賃金及び労働時間の確認のための書類  
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（賃金や手当の支払い方法が協定に定める方法と相違ないと確認できる場合は1か月分））  
なお、休業日に支払われた休業手当と、通常の労働日（時間）に支払われた賃金・手当等とが明確に区分されて表示されていることが必要ですが、休業手当等の額と賃金の額が同額である場合は、休業手当等の額が区分されていなくてもかまいません。

### 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 |
|---------------------------------------|---|

### 労働組合等と締結する「休業協定書」に必要な記載事項

「休業協定書」には次の(1)～(4)について記載する必要があります。

- (1) 休業の実施予定時期・日数等  
休業を実施する予定の時期（始期及び終期）、及びその間の休業の別の日数等
- (2) 休業の時間数  
原則として一日の所定労働時間（又はその時間に対応する始業時刻と終業時刻）。時間数が複数にわたる場合は別紙としてもよい。労働者1人当たりの時間数や、全労働者の延べ時間数の予定がある場合は付記する。
- (3) 休業の対象となる労働者の範囲及び人数  
休業の期間内において当該休業を実施する部門、工場等の別、及びそれぞれの部門等において休業の対象となる労働者の人数（確定していればその確定数、未確定であればその概数）
- (4) 休業手当の額又は教育訓練中の賃金の額の算定基準  
※ 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が必要。

## 4 その他

### (1) 不正受給

不正受給（偽りその他の不正行為により、本来受けることのできない助成金の支給を受けたり、受けようとするをいいます。）の防止を図るために、労働局においては、事業所に対し立入検査等へのご協力をお願いするとともに、不正受給の事実が判明した場合には、事業主名の公表等厳しい対応を行っております。

不支給措置期間中であるものの、P 4の「1 支給対象となる事業主」(3)※の特例を利用して本助成金を申請し、再度不正受給を行った場合は、助成金が支給されません。また、通常よりも厳しい請求金を求めます。

### (2) 併給調整

本助成金は、休業における判定基礎期間について、同一の賃金等の支出について、他の助成金を受給している場合は、支給対象となりません。

本助成金とは別に、他の助成金を受けている場合や、他の助成金を受けようと考えている場合は、詳しくは最寄りの都道府県労働局またはハローワークにご相談ください。

## 第Ⅲ部 申請のための具体的な記載例

### 【支給申請に必要な書類】

|   |         |                            |    |
|---|---------|----------------------------|----|
| 1 | 様式新特第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   | 13 |
| 2 |         | 休業協定書                      | 14 |
| 3 |         | 教育訓練協定書                    | 15 |
| 4 | (作成手順1) | 様式新特第6号 支給要件確認申立書(雇用調整助成金) | 16 |
| 5 | (作成手順2) | 様式新特第9号 休業・教育訓練実績一覧表       | 19 |
| 6 | (作成手順3) | 様式新特第8号 雇用調整助成金助成額算定書①     | 20 |
|   | (作成手順3) | 様式新特第8号 雇用調整助成金助成額算定書②     | 21 |
| 7 | (作成手順4) | 様式新特第7号 雇用調整助成金(休業等)支給申請書  | 22 |

※ 休業協定書および教育訓練協定書は、所定の事項が記載されていれば、任意に作成した様式を用いることができます。

また、様式は厚生労働省HPにてダウンロードすることができます。裏面も含めて最新のものを印刷して利用してください。

※ 小規模事業主(従業員がおおむね20人以下の事業主)の方向けに、より簡易に作成できる様式を公開しております。小規模事業主の方向けのマニュアルとあわせてダウンロードし、ご活用ください。



# 1. 【雇用調整実施事業所の事業活動の状況に関する申出書の記載例】

様式新特第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 (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 ○○興業株式会社

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 公共職業安定所長経由)

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

印

A、B欄は、1か月間の平均値

例：休業開始の日……令和2年4月10日

判定基礎期間の初日…令和2年4月1日(毎月末日が賃金締切日)

A欄記入値……令和2年4月1日～4月30日(判定基礎期間の初日が属する月)

B欄記入値……平成31年4月1日～4月30日(A欄の月の前年同月)

※ A、B欄に計算の結果端数が生じる場合は、小数点以下を四捨五入して下さい。  
C欄は小数点以下が生じても端数処理を行わず、小数点第1位までを記載して下さい。

※ 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。

※ 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、判定基礎期間の初日が属する月の前年同月から判定基礎期間の初日が属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です。

※ 複数の判定基礎期間について申請するときは、いずれかの判定基礎期間の初日が属する月をA欄とすることができます。

|              | A 判定基礎期間の指標<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×100 | 添付書類  | ※ 確認欄 |
|--------------|--|--|--------------|-------|-------|
| 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。( はい ・  いいえ )  
(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
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。( はい ・  いいえ )  
(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
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
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。

(表面)

売上高によりがたい場合は生産高等を括弧内に記入して生産実績表、出荷伝票等の添付書類を併せて提出してください。

添付書類の例

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ることがあります。

また、新型コロナウイルス感染症の影響との関わりについて、記載をお願いします。

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。



## 2. 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。

→ 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  $\text{その月額} \div 1\text{月の所定労働日数}$

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  $\text{その時間額}$

#### 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。

失効した場合、2回  
目以降の申請時には  
改めて結んだものの  
添付が必要です。

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

### 3. 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。
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  $\text{その時間額}$
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。

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。

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。

失効した場合、2回目以降の申請時には改めて結んだものの添付が必要です。

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

## 4. 【支給要件確認申立書記載例（表面）】

様式新特第6号

### 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：〇〇興業株式会社      法人番号：1234567891011   | 年 月 日確認  |
| 2 事業所名称：飯田橋支店  | 確認者 _____  |
| 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 過去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（平成31年3月31日以前に申請した雇用関係助成金に関する不正受給の場合は3年）を経過していない、または、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>左欄4について<br/>はい <input checked="" type="radio"/> いいえ</p>   |
| <p>5 <u>（4がはいの方のみ）</u> 不支給措置期間中であるが、支払い義務を負った金額（※）の全てを支給申請日までに支払っており、本来の不支給措置期間（再度不正受給を行った場合は、当該不正受給に関して設定される不支給措置期間）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」が不支給措置期間として令和2年10月1日に設定されることを承諾している。</p> <p>※ 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場合は、当該役員等が関与した不正受給に関して支払い義務が生じた金額</p>  | <p>（左欄4がはいの方のみ回答してください）</p> <p>左欄5について<br/>はい・いいえ</p>  |
| <p>6 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>7 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10月1日に設定されることを承諾している場合を除く。）。</p> <p>8 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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>9 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。</p> <p>10 倒産している。</p> | <p>（左欄6～10について<br/>はい <input checked="" type="radio"/> いいえ）</p>  |
| <p>11 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。</p> <p>12 役員等の氏名、役職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。</p> <p>13 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</p> <p>14 「雇用関係助成金支給要領」に従うことに承諾する。</p> <p>15 （雇用調整助成金等オンライン受付システムにおいて申請した場合）オンラインで提出した書類については、原本と相違ない。</p>  | <p>（左欄11～15について<br/>はい <input checked="" type="radio"/> いいえ）</p>   |
| <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>   | <p>はい <input checked="" type="radio"/> いいえ</p> <p>はい <input checked="" type="radio"/> いいえ</p> <p>はい <input checked="" type="radio"/> いいえ</p> |



## 4. 【支給要件確認申立書記載例（裏面）】

様式新特第6号

令和2年5月XX日

東京 労働局長 殿

( 飯田橋 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。5において不支給措置期間中に本助成金を受給する場合に、再度不正受給を行った場合には、上記のうち③の「不正受給により返還を求められた額の20%に相当する額」は「不正受給により返還を求められた額の200%に相当する額」となります。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 〇〇興業株式会社

氏名 代表取締役 安定 太郎

事業主の印

(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 \_\_\_\_\_)

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、代理人等が故意に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等が行う申請又は提出代行、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。

3、4頁目がありますので、必ず申立書の3、4頁目を読んだ上で申請してください。

## 4. 【支給要件確認申立書（別紙）記載例】

様式新特第6号

(別紙)

### 役員等一覧

法人名 〇〇興業株式会社

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       | 生年月日      |
|--------------|--------------|----------|-----------|
| 安定 太郎        | アンテイ タロウ     | 代表取締役    | 1961年4月×日 |
| 安定 花子        | アンテイ ハナコ     | 代表取締役副社長 | 1962年5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     |
|              |              |          | 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。

## 5. 【休業/教育訓練 実績一覧表 記載例】

判定基礎期間において、休業と教育訓練を両方を実施した場合は、休業に係る部分と教育訓練に係る部分をそれぞれ同一の用紙に記入して提出してください。

様式新特第9号 休業・教育訓練実績一覧表（新型コロナウイルス関連）

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               | ④           | ⑤             | ⑥           |
|------------|--|------|----|--------|-----|---|-----------------|-------------|---------------|-------------|
| ①氏名        | ②雇用保険被保険者番号                                      |      |    |        |     |   | 月間所定労働日数<br>(日) | 全日休業<br>(日) | 短時間休業<br>(時間) | 教育訓練<br>(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          |  |      |    |        |     |   |                 |             |               |             |
| 8          |  |      |    |        |     |   |                 |             |               |             |
| 9          |  |      |    |        |     |   |                 |             |               |             |
| 10         |  |      |    |        |     |   |                 |             |               |             |

判定基礎期間内に対象被保険者について転出入、被保険者資格の喪失又は解雇の予告等があったときは、その旨及びその事実の生じた年月日を①欄に注記するとともに（記入スペースがない場合には次の行を使用してください）、当該対象被保険者についてはその事実の生じた日まで（転入の場合は、その日の翌日から）の分についてのみ記入してください。

**本様式は自動計算機能が付いていますので、この機能を使用する方はピンク色のセルのみ入力してください。**  
**（青色のセルは自動計算されます。）**

外国人技能実習生に対して雇用調整助成金の対象となる教育訓練を行う場合、外国人技能実習機構に「技能実習実施困難時届出書」を提出していることが必要です。提出している場合にはチェックを記載してください。

休業協定書の事業主及び労働者代表の方が記名・押印または署名してください。

実績一覧表が複数にわたる場合、最終ページの様式に事業主及び協定をした労働者代表の記名・押印または署名があれば、最終ページまでの様式は省略しても差し支えありません

⑩技能実習生に教育訓練を行った場合、下記届出書を提出しているかご確認ください。  
・外国人技能実習機構に「技能実習実施困難時届出書」を提出している。

○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、⑩、⑫を除く）が労使協定に定めるところによる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扱いがないことを誓約します。

令和 2年 5月 15日※  
事業主 〇〇興業株式会社  
(事業所番号 1234 - 567890 - 1)  
安定 太郎 事業主の印  
協定をした労働者代表 ※  
労働 次郎 労働者代表の印

|        |    |    |      |     |
|--------|----|----|------|-----|
| ⑦      | ⑧  | ⑨  | ⑩    |     |
| ③～⑤の小計 | 92 | 23 | 31.5 | 2.0 |
| 合計※    | 92 | 23 | 32   | 2   |

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

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

- 事業所内の大多数の従業員の所定労働日数が同じ場合
  - ・ 祝日を含む週休2日制の場合  
… 月20日
  - ・ 祝日を含まない週休2日制の場合  
… 月22日

- 部署や勤務形態毎に当該所定労働日数が異なる場合
  - その部署等に従事する年度末の労働者数等(※)により加重平均をした全労働者の平均年間所定労働日数を記入してください。
  - なお、小数点以下の端数が生じた場合は、切り捨ててください。

- 休業の場合
  - 全日休業欄には、1日休業を実施した日数を記入してください。
  - また、短時間休業欄には、短時間休業を実施した時間の合計を記入してください。ただし、個人ごと及び日ごとに30分未満は切り捨てて記入してください。
  - 例) 2時間40分→2.5時間

- 教育訓練の場合
  - 事業所内訓練を半日実施した場合、事業所外訓練を半日実施した場合については0.5日として計算してください。

⑦欄～⑩欄の上段には、同じページの③欄～⑥欄の数字の小計を記入し、下段は最終ページにおいて、全ページの上段の数字の合計（小数点以下切り上げ）を記入して下さい。

複数枚にわたる場合は、同じ様式を使用してください。その場合は、「△枚目/○枚中」と記入してください。

裏面がありますので、必ず実績一覧表の裏面を読んだ上で申請してください。



6. 【雇用調整助成金助成額算定書記載例】① ((1) ~ (6) 欄)

次の(1)(2)のいずれかの方法で算出して  
ください。(様式上では、選択できます)

様式新特第8号助成額算定書(新型コロナウイルス感染症関係)

雇用保険の適用事業所番号を  
記載してください。

雇用調整助成金助成額算定書

|   |  |         |              |               |  |
|---|--|---------|--------------|---------------|--|
| (事業所名)  | 〇〇興業株式会社                                 |         | (事業所番号)      | 1234-567890-1 |  |
| (1) 賃金総額  | 利用した書類を記入してください。<br>( a. 労働保険料確定保険料申告書 ) |         | 13,500,000 円 |               |  |
| (2) 前年度1年間の1箇月平均の<br>雇用保険被保険者数  |  |         | 5 人          |               |  |
| (3) 年間の<br>所定労働日数   |  |         | 259 日        |               |  |
| (4) 平均賃金額<br>[(1)/(2)×(3)]  |  |         | 10,425 円     |               |  |
| (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、<br>休業手当の支払率又は教育訓練中の賃金の<br>支払い率 | 休業                                       |         | 教育訓練         |               |  |
|   | 全日                                       | 短時間     |              |               |  |
|   | 85%                                      | 85%     | 100%         |               |  |
| (6) 基準賃金額<br>[(4)×(5)]  | 8,862 円                                  | 8,862 円 | 10,425 円     |               |  |

(1)「労働保険料確定申告書」を使用する場合  
① 直近の「労働保険料確定申告書(※)」の確定  
保険料算定内訳欄(雇用保険分)ハ「雇用保険  
法適用者分」に記載している賃金総額を記入し  
てください。

(※ 事務組合に委託している場合は、「労働保  
険料等算定基礎賃金等の報告」から記入してく  
ださい。)

② 事業所の前年度における各月の月末の被保  
険者数を平均して算定してください。

(2)「所得税徴収高計算書」を使用する場合  
判定基礎期間の初日が属する年度又は前年度  
の任意の月に提出した給与所得・退職所得等の  
所得税徴収高計算書に記載された俸給給料等  
(01)欄の「支給額」を賃金総額として、同欄の  
「人員」を当該1か月平均被保険者数として記  
入してください。

(使用した計算書を支給申請の際に添付してく  
ださい。)

次の(1)(2)のいずれかの  
方法で算出してください。

(4)欄の平均賃金額に休業等協定書にお  
いて定めた手当等の支払い率を乗じて求め  
た額を記入します。

基本給とその他手当との支払い率が異  
なる場合は、低い方の支払い率を使って算定  
してください。

● 労働者毎に休業手当等の支払い率が異なる場合  
適用される労働者の数が最も多い支払い率としてください。  
もしくは、各支払い率の単純平均または各支払い率が適用される  
労働者数により加重平均をした支払い率でも可です。

(例)  
休業手当支払い率60%の従業員 5人  
休業手当支払い率80%の従業員 2人  
休業手当支払い率100%の従業員 3人

(最も多い支払い率)  
60(%)  
(単純平均)  
 $(60+80+100) \div 3 = 80$ (%)  
(加重平均)  
 $(5人 \times 60) + (2人 \times 80) + (3人 \times 100) = 76$ (%)  
10人

なお、小数点以下の端数が生じた場合は、切り捨ててください。

(1) 休業等を実施する前の任意の1か月(所定労働日数が明らかに少ない月(2月など)を除く。)の  
所定労働日数に12を乗じた日数

(2)  
● 事業所内の大多数の従業員の所定労働日数が同じ場合  
・ 祝日を含む週休2日制の場合 …… 年間240日  
・ 祝日を含まない週休2日制の場合 …… 年間261日

または、  
● 部署や勤務形態毎に当該所定労働日数が異なる場合  
その部署等に従事する年度末の労働者数等(※)により加重平均をした全労働者の平均年間所定労働日  
数を記入してください。

(例)  
A部署 従業員 2人……所定労働日数252日  
B部署 従業員 3人……所定労働日数264日  
 $(2人 \times 252日) + (3人 \times 264日) = 259日$   
5人

ただし、休業等協定による休業手当等の算定に当たって、賃金の日割り計算において、所定労働日数に  
よらず、所定労働日数より大きな任意の日数や暦日数を用いる場合は、365日と記入してください(所得税  
徴収高計算書を使用する場合で、同様の場合は30日と記入してください)。

なお、小数点以下の端数が生じた場合は、切り捨ててください。  
※ (3)の分母は、年度末の人数で計算するため、(2)と(3)の分母の人数は、一致しない場合があります。

**本様式は自動計算機能が付いていますので、  
この機能を使用する方はピンク色のセルのみ  
入力してください。  
(青色のセルは自動計算されます。)**

※ この様式による申請が2回目以降である場合、  
(1)~(4)までは省略して差し支えありません。  
各欄の端数については(4)及び(6)~(8)は切り上  
げ、(2)、(3)欄は小数点以下を切り捨ててください。

裏面がありますので、必ず助成額算定書の裏面を読んだ上で申請してください。



6. 【雇用調整助成金助成額算定書記載例】② ((7) ~ (12) 欄)

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)の場合の助成率は、大企業事業主の方は2/3(中小企業事業主の方は4/5)、また、解雇等を行わない場合には大企業事業主の方は3/4(中小企業事業主の方は10/10)が適用されます。

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)の場合の助成額(日額)の最高額は、15,000円です。

|  |                          |                         |                         |
|--|--------------------------|-------------------------|-------------------------|
| (7) 1人日当たり助成額単価<br>[(6) × 助成率 ( 10/10 )]<br>※15,000円を超える時は15,000円  | 8,862 円                  | 8,862 円                 | 10,425 円                |
| (8) 月間休業等延日数<br>※様式新特第9号の⑧、⑩及び⑪欄から転記。                              | ① (9号⑧から転記)<br>23<br>人・日 | ② (9号⑩から転記)<br>4<br>人・日 | ③ (9号⑪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)] | 203,826 円                | 35,448 円                | 25,650 円                |
| (11) (10)の小計   | ④                        | 239,274 円               | ⑤ 25,650 円              |
| (12) (11)の合計   |                          |                         | 264,924 円               |

月間延日数を記入してください(様式特第9号の各合計欄と一致します)。

※ (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。

**本様式は自動計算機能が付いていますので、この機能を使用する方はピンク色のセルのみ入力してください。(青色のセルは自動計算されます。)**

※ この様式による申請が2回目以降である場合、(1)~(4)までは省略して差し支えありません。各欄の端数については(4)及び(6)~(8)は切り上げ、(2)、(3)欄は小数点以下を切り捨ててください。

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)の場合の雇用調整助成金を受給される事業主の方が教育訓練を行った場合の加算額は、大企業事業主の方は1,800円(中小企業事業主の方は2,400円)を選択してください。

裏面がありますので、必ず助成額算定書の裏面を読んだ上で申請してください。

## 7. 【雇用調整助成金（休業等）支給申請書記載例（休業・教育訓練の場合）】

様式新特第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  
又は  
代理人 住所 〒 123 - 4567 東京都〇〇区4-5-6  
名称 ○〇興業株式会社  
氏名 代表取締役 安定太郎

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、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書又は同令第16条の3に規定する事務代理書の場合、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 事業主又は 住所 〒 〇〇〇〇〇〇  
飯田様 公共職業安定所経由) (提出代行書・事務代理書) 名称 〇〇興業株式会社  
社会保険労務士 氏名 〇〇〇〇〇〇

※ 複数の判定基礎期間を同時に申請する場合であっても、判定基礎期間ごとに、それぞれ申請書を提出してください。（ただし、2か月目以降の判定基礎期間については、この様式の別葉に、①の(6)欄、②欄及び③欄のみの記入で結構です）。

判定基礎期間ごとに提出し、判定基礎期間の末日の翌日から起算して2か月以内に提出してください。  
なお、令和2年1月24日～6月30日の間に初日がある判定基礎期間は、令和2年9月30日まで申請が可能です。

賃金締切日が毎月一定の期日で定められている場合、○で囲み日付を記入してください。

対象労働者の所定労働日数の合計を記入してください。

金融機関名及び支店名を必ず記入してください。

|                            |  |   |
|----------------------------|--|---|
| ①休業等実施事業所                  | (1) 名称<br>〇〇興業株式会社                                       | (2) 所在地 〒 123 - 5678<br>東京都〇〇区4-5-6 ※大・中小                 |
|                            | 事業所番号 1234-567890-1<br>労働保険番号 13101654321000             | 電話番号 03 - 1234 - 5678                                     |
| ②休業等の規模                    | (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         |
|                            | (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                              |
| ③助成額の算定                    | (1) 月間休業等延日数<br>(様式新特第8号の(8)①②の日数計)<br>27 人・日            | (2) 月間教育訓練延日数<br>(様式新特第8号の(8)③)<br>2 人・日                  |
|                            | (4) 月間所定労働日数<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       |
| ④方式支払                      | (1) 助成対象となる月間休業等延日数<br>(様式新特第8号の(8)①②の日数計)<br>27 人・日     | (2) 助成対象となる月間教育訓練延日数<br>(様式新特第8号の(8)③)<br>2 人・日           |
|                            | (4) 支給を受けようとする助成金額（休業）<br>(様式新特第8号の(11)④の額)<br>239,274 円 | (5) 支給を受けようとする助成金額（教育訓練）<br>(様式新特第8号の(11)⑤の額)<br>25,650 円 |
| *判定基礎期間 令和2年4月1日～令和2年4月30日 |  | (6) 合計額 [(4)+(5)]<br>264,924 円                            |
| *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 年 月 日             |  |   |
| 労働局決裁欄 (局長) (部長) (課長) (係長) |  |   |
| 旧上限額まで 246,370 円           |  |   |
| 旧上限額超過 18,554 円            |  |   |
| ※ 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                                   |
| 休業等助成金                     | 人・日  | [C] [A]÷[B]   |
| 教育訓練助成金                    | 人・日  | [D]前判定基礎<br>期間後残日数  |
| [F]支給判定金額                  | (休業)<br>円  | [E]残日数<br>日   |
| 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)                                      |

対象労働者は、休業等を実施する事業所の休業等を実施していない者を含めた雇用保険の被保険者の人数です。  
ただし、解雇を予告された被保険者、退職願を提出した被保険者、事業主による退職勧奨に応じた被保険者及び日雇労働被保険者等を除きます。

休業規模が大企業事業主の場合は3.3 (1/30×100)、中小企業事業主の場合は2.5 (1/40×100) 以上であれば助成対象となります。

支給を受けようとする助成金額(4)と(5)の合計の金額を記入してください。

本様式は自動計算機能が付いていますので、この機能を使用する方はピンク色のセルのみ入力してください。  
(黄色のセルは算定書から自動入力されます)  
(青色のセルは自動計算されます。)

裏面がありますので、必ず支給申請書の裏面を読んだ上で申請してください。

(※) 中小企業事業主とは、  
小売業（飲食店を含む） 資本金 5,000万円以下又は従業員 50人以下  
サービス業 資本金 5,000万円以下又は従業員 100人以下  
卸売業 資本金 1億円以下又は従業員 100人以下  
その他の業種 資本金 3億円以下又は従業員 300人以下  
をいい、大企業事業主とは中小企業事業主に該当しないものをいいます。