

松江商工会議所 会頭 様
 （または島根県商工会連合会 会長）

※提出先が商工会議所の場合は「松江商工会議所 会頭」と、商工会の場合は「島根県商工会連合会 会長」と記入
 （またはどちらかを二重線で消す）

申請者住所	〒690-0001 松江市殿町1番地		
法人名又は 屋号・商号	株式会社 しまねけん		
代表者 職・氏名	代表取締役 雇用 政策 ㊟		
電話番号	(0852) 22-5111	担当	総務課 雇用政子

中小・小規模事業者等出産後職場復帰奨励金支給申請書

中小・小規模事業者等出産後職場復帰奨励金の支給を受けたいので、以下のとおり申請します。

1 事業者概要	主たる業種	建設業	資本金 又は出資総額	5,000万円	
	事業者が常時雇用する労働者の数 ※1	210人			
2 対象労働者	(フリガナ) 氏名	(シマネ ハナコ) 島根花子	雇用形態 (○で囲む)	正社員・パート アルバイト・その他	
	給与の締日及び支給日	20日締め(当月・翌月)	25日支給		
	勤務する 事業所	名称 株式会社しまねけん 松江営業所 所在地 松江市殿町8 電話番号 (0852) 22-1234			
		常時雇用する労働者の数 ※1			36人
		雇用保険適用事業所設置届の届出 ※2			あり なし
	出産日	平成29年 1月 1日			
	育児休業 取得期間	平成29年 2月 27日 ~ 平成29年 12月 31日			
職場復帰日	平成30年 1月 1日				
3 申請区分 (番号を○で囲む)	1. 40万円（育児休業取得期間 17か月以上） 2. 20万円（育児休業取得期間 3か月以上 17か月未満） 3. 10万円（育児休業取得期間 3か月未満 または産前産後休業のみ）				
4 今後1年間の取組 ※3	1. 育児休業取得に関すること () 2. 職場復帰に関すること (職場復帰前研修の実施) 3. 子育て支援に関すること ()				
5 振込先	金融機関	0000 銀行 農協・信用金庫	0000	支店 出張所	
	口座種別	普通・当座	口座番号	1234567	
	(カナ) 口座名義 ※4	カ) シ マ ネ ケ ン 株式会社しまねけん 代表取締役 雇用 政策			

- ※1 常用雇用する労働者とは、2ヶ月を超えて雇用されている労働者であり、かつ週当たりの所定労働時間が当該企業等の通常の労働者と同等である労働者のことです。支給申請を行う月の初日においての人数をご記入ください。
- ※2 届出の有無は、制度の参考とするため、記入をお願いします。奨励金支給審査には影響しません。
- ※3 今後1年間の取組について項目を選択し、()に取組内容をご記入ください。（複数選択可）なお、取り組まれた内容を把握するため、アンケート調査等を実施させていただく場合がありますのでご協力ください。
- ※4 口座名義が申請者と同一でない場合は、委任状を提出してください。（参考様式あり）

※5 添付書類チェックリスト

子の出生の事実を確認できる書類（母子手帳の写しなど）

休業前の就業を確認できる書類と出産後職場復帰後の出勤状況が確認できるもの（出勤簿の写し及び給与明細の写し）

（産前休業前 2 か月分と職場復帰後 3 か月分）

誓約書

振込口座の通帳の写し（金融機関及び支店名、口座名義（カナ）、口座番号のわかる箇所）

育児休業取得について明文化されている就業規則等（写）

<20 万円・40 万円の申請の場合>

育児休業を取得した期間（申請が 20 万円の場合は 3 か月以上、40 万円の
場合は 17 か月以上）がわかる書類（育児休業申出書の写しなど）

<口座名義が申請者と同一でない場合>

委任状

添付書類で不明なことがあれば、お問い合わせください。

松江商工会議所 0 8 5 2 - 2 5 - 2 5 5 6

島根県商工会連合会 0 8 5 2 - 2 1 - 0 6 5 1