

育児休業を取得している方・育児休業給付金の申請手続きを行う事業主の方へ

平成26年10月1日から 育児休業期間中に就業した場合の 育児休業給付金の取扱いが変わります

これまでの育児休業給付金制度では、支給単位期間※中に11日以上就業した場合は、その支給単位期間について給付金は支給されませんでした。

平成26年10月1日以降の最初の支給単位期間からは、支給単位期間中に10日を超える就業をした場合でも、就業していると認められる時間が80時間以下のときは、育児休業給付を支給します。

※ 支給単位期間とは育児休業を開始した日から起算した1カ月ごとの期間をいいます。
(育児休業終了日を含む場合は、その育児休業終了日までの期間)

[支給単位期間の支給額]

休業開始時賃金日額 × 支給日数 × 50%

(平成26年4月1日以降に開始した育児休業については、育児休業開始後180日目までは67%)

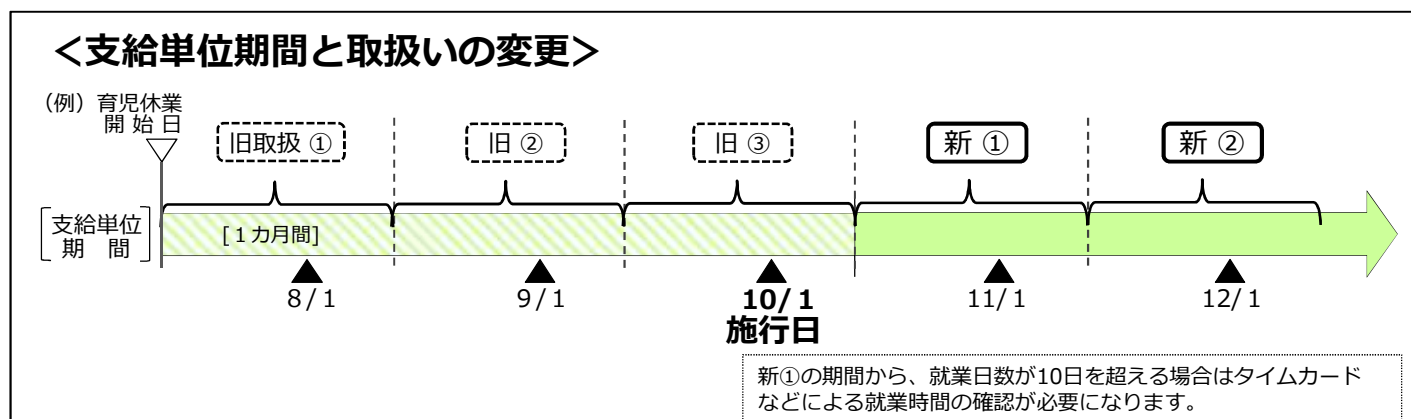
ただし、各支給単位期間に支払われた賃金と育児休業給付金の合計額が休業開始前の賃金の80%を超える場合は支給額が減額され、賃金だけで[休業開始時賃金日額×支給日数]の80%以上となる場合は支給されません。

育児休業給付の支給申請書の様式が変わります

育児休業期間中の就業の取扱いの変更に伴い、平成26年10月1日から「育児休業給付受給資格確認票・(初回)育児休業給付金支給申請書」と「育児休業給付金支給申請書」の様式が変わります。

就業日数が10日を超える場合は就業時間の確認が必要になりますので、支給申請書の他に、タイムカード、賃金台帳、就業規則など就業時間や休憩時間が分かる書類を提出してください。

これらの取扱いは、平成26年10月1日以降の最初の支給単位期間から適用となり、9月30日以前に開始した支給単位期間の取扱いについては、従来通りです。



平成26年10月1日からの取扱い変更に伴い、

「育児休業給付受給資格確認票・（初回）育児休業給付金支給申請書」と「育児休業給付金支給申請書」の様式が変わります。ここでは、「育児休業給付金支給申請書」の記載方法について紹介します。

<新様式>

様式第33号の5の2（第101条の13関係）（第1面）
育児休業給付金支給申請書
 （必ず第2面の注意書きをよく読んでから記入してください。）

帳票種別 10406 支給申請期間 氏名 1.被保険者番号

2.資格取得年月日 3.育児休業開始年月日 支給単位期間その1(初日-末日) 支給単位期間その2(初日-末日)

事業所番号 管轄区分 支給終了年月日 出生年月日 前処理年月日

4.支給単位期間その1(初日) (末日) 5.就業日数 6.就業時間 7.支払われた賃金額

8.支給単位期間その2(初日) (末日) 9.就業日数 10.就業時間 11.支払われた賃金額

12.最終支給単位期間(初日) (末日) 13.就業日数 14.就業時間 15.支払われた賃金額

16.職場復帰年月日 17.支給対象となる期間の延長事由(別冊)

18.配偶者 19.配偶者の被保険者番号 ※ 次回支給申請年月日 21.延長等 22.未支給区分

20.職場復帰給付金支給申請年月日 16 否認 19 未支給区分 (空欄 未支給以外)

上記の記載事項に誤りがないことを証明します。 平成 年 月 日 事業所名(所在地・電話番号) 事業主氏名 印

平成 年 月 日 公共職業安定所長 殿 申請者氏名 印

<変更点>

◆各支給単位期間中に**就業していると認められる日**の日数を記入します。
 [全日休業している日(日曜日や祝日など会社の休日となっている日)以外の日]

◆ハローワークで手続きする際は、就業日数の証明のためにタイムカードなど就業した日数が分かる書類を添付してください。

◆各支給単位期間中の**就業日数が10日を超える場合**に記入します。(10日を超えない場合は記入不要)

◆ハローワークで手続きする際、この欄が記入されている場合は、就業時間の証明のためにタイムカードなど就業した日数が分かる書類を添付してください。

<旧様式>

様式第33号の5の2
育児休業給付金支給申請書

支給申請期間 氏名 1.被保険者番号

2.資格取得年月日 3.育児休業開始年月日 支給単位期間その1(初日-末日) 支給単位期間その2(初日-末日)

事業所番号 管轄区分 支給終了年月日 出生年月日 前処理年月日

4.支給単位期間その1(初日) (末日) 5.全日休業日数 6.支払われた賃金額

7.支給単位期間その2(初日) (末日) 8.全日休業日数 9.支払われた賃金額

10.最終支給単位期間(初日) (末日) 11.全日休業日数 12.支払われた賃金額

13.職場復帰年月日 14.支給対象となる期間の延長事由(別冊)

15.配偶者 16.配偶者の被保険者番号 ※ 次回支給申請年月日 16 延長等 19 未支給区分

20.職場復帰給付金支給申請年月日 16 否認 19 未支給区分 (空欄 未支給以外)

上記の記載事項に誤りがないことを証明します。 平成 年 月 日 事業所名(所在地・電話番号) 事業主氏名 印

平成 年 月 日 公共職業安定所長 殿 申請者氏名 印

◆各支給単位期間中に**全日にわたって休業した日**の日数を記入します。
 (日曜日や祝日など、会社の休日となっている日も含む)

◆ハローワークで手続きする際は、休業日数の証明のために出勤簿など就業した日数がわかる書類を申請書に添付してください。

※平成26年9月30日以前の支給単位期間についても、新様式での申請が可能です。
 この場合は、新様式にあわせて就業日数を記入することになりますのでご注意ください。