

雇用保険被保険者 休業開始時賃金月額証明書 (事業主控) (育児・介護)
所定労働時間短縮開始時賃金証明書

① 被保険者番号	-	③ フリガナ		④ 休業等を 開始した日の 年 月 日	平成		
② 事業所番号	-	休業等を開始した者の氏名		年 月 日			
⑤ 名称 事業所所在地 電話番号				⑥ 休業等を 開始した者の 住所又は居所	〒 () -		
住所 事業主 氏名							
休業等を開始した日以前の賃金支払状況等							
⑦ 休業等を開始した日の前日に 離職したとみなした場合の被保 険者期間算定対象期間	⑧ ⑦の期 における 賃金基礎 数	⑨ 賃金支払対象期間	⑩ ⑨の 基礎 日数	⑪ 賃 金 額			⑫ 備 考
				⑪ ①	⑪ ②	⑪ ③ 計	
休業等を開始した日 月 日		月 日 ~ 休業等を開始した日の前日 月 日	日	⑪ ①	⑪ ②	⑪ ③ 計	
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
⑬ 賃金に 関する 特記事項				休業開始時賃金月額証明書 受理 所定労働時間短縮開始時賃金証明書 平成 年 月 日 (受理番号 号)			
⑭ (休業開始時における)雇用期間	イ 定めなし ロ 定めあり → 平成 年 月 日まで (休業開始日を含めて 年 カ月)						
※公共職業安定所記載欄							

注意

- 1 事業主は、公共職業安定所からこの休業開始時賃金月額証明書又は所定労働時間短縮開始時賃金証明書（事業主控）（以下「休業開始時賃金月額証明書等」という。）の返付を受けたときは、これを4年間保管し、関係職員の要求があったときは提示すること。
- 2 休業開始時賃金月額証明書等の記載方法については、別紙「雇用保険被保険者休業開始時賃金月額証明書等についての注意」を参照すること。
- 3 「休業等を開始した日」とあるのは、当該被保険者が育児休業又は介護休業を開始した日及び当該被保険者が小学校就学の始期に達するまでの子を養育するため若しくは要介護状態にある対象家族を介護するための休業又は当該被保険者が就業しつつその子を養育すること若しくはその要介護状態にある対象家族を介護することを容易にするための所定労働時間短縮措置の適用を開始した日のことである。
 なお、被保険者が労働基準法の規定による産前・産後休業に引き続いて、育児休業又は小学校就学の始期に達するまでの子を養育するための休業を取得する場合は出産日から起算して58日目に当たる日が、又は当該被保険者が就業しつつその子を養育することを容易にするための所定労働時間短縮措置を適用する場合は当該適用日が、「休業等を開始した日」となる。

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏 名	電 話 番 号
		⑭	

雇用保険被保険者 休業開始時賃金月額証明書 (安定所提出用) (育児・介護)
所定労働時間短縮開始時賃金証明書

① 被保険者番号	フリガナ	④ 休業等を開始した日の 年 月 日
② 事業所番号	休業等を開始した者の氏名	平成 年 月 日

⑤ 名称 事業所所在地 電話番号	⑥ 休業等を開始した者の住所又は居所 電話番号 ()
------------------------	--------------------------------

この証明書の記載は、事実と相違ないことを証明します。

住所
事業主
氏名

⑦

自筆による署名
または
自筆による署名
と同等の
印
又は
電子署名
による
署名

休業等を開始した日以前の賃金支払状況等

⑦ 休業等を開始した日の前日に 退職したとみなした場合の被保 険者期間算定対象期間	⑧ ⑦の期 における 賃金支払 基礎日 数	⑨ 賃金支払対象期間	⑩ ⑨の 基礎 日数	⑪ 賃 金 額			⑫ 備 考
				⑪ A	⑪ B	⑪ 計	
月 日 ~ 休業等を開始した日の前日	日	月 日 ~ 休業等を開始した日の前日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				

⑬ 賃金に 関する 特記事項	休業開始時賃金月額証明書 所定労働時間短縮開始時賃金証明書 平成 年 月 日 (受理番号 号)
----------------------	--

⑭ (休業開始時における)雇用期間 イ 定めなし ロ 定めあり → 平成 年 月 日まで (休業開始日を含めて 年 カ月)

※ 公共職業安定所記載欄

雇用保険法施行規則第14条の4第1項の規定により被保険者の育児又は介護のための休業又は所定労働時間短縮開始時の賃金の届出を行う場合は、当該賃金の支払の状況を明らかにする書類を添えて下さい。

本手続は電子申請による申請も可能です。なお、本手続について、電子申請により行う場合には、被保険者が休業開始時賃金月額証明書/所定労働時間短縮開始時賃金証明書の内容について確認したことを証明することができるものを本休業開始時賃金月額証明書/所定労働時間短縮開始時賃金証明書の提出と併せて送信することをもって、当該被保険者の電子署名に代えることができます。また、本手続について、社会保険労務士が電子申請により本届書の提出に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができます。

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏 名	電 話 番 号	賃金月額 証明書等 受領印	※	所長	次長	課長	係長	係
--------------------	----------------------	-----	---------	---------------------	---	----	----	----	----	---

雇用保険被保険者 休業開始時賃金月額証明書 (本人手続用) (育児・介護)
 所定労働時間短縮開始時賃金証明書

① 被保険者番号	-	③ フリガナ	④ 休業等を開始した日の 年 月 日	平成	年	月	日
② 事業所番号	-	休業等を開始した者の氏名	年	月	日		
⑤ 名称 事業所所在地 電話番号		⑥ 休業等を開始した者の 住所又は居所	〒				
住所 事業主 氏名			電話番号 ()	-			
この雇用保険被保険者休業開始時賃金月額証明書又は雇用保険被保険者所定労働時間短縮開始時賃金証明書は、休業等を開始した日前の賃金支払状況等を記したものである。							
公共職業安定所長 印							
休業等を開始した日前の賃金支払状況等							
⑦ 休業等を開始した日の前日に 離職したとみなした場合の被保 険者期間算定対象期間	⑧ ⑦の期 間にお ける賃 金支払 日数	⑨ 賃金支払対象期間	⑩ ⑨の 基礎 日数	⑪ 賃 金 額			⑫ 備 考
休業等を開始した日	月 日			①	②	計	
月 日 ~ 休業等を開始した日の前日	日	月 日 ~ 休業等を開始した日の前日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	日	月 日 ~ 月 日	日				
⑬ 賃金に 関する 特記事項	休業開始時賃金月額証明書 受理 所定労働時間短縮開始時賃金証明書 平成 年 月 日 (受理番号 号)						
⑭ (休業開始時における)雇用期間	イ 定めなし ロ 定めあり → 平成 年 月 日まで (休業開始日を含めて 年 カ月)						
※ 公 共 職 業 安 定 所 記 載 欄							

必ず裏面をよく読んで下さい

注意
 1 被保険者本人が育児休業給付の受給資格の確認手続又は介護休業給付の支給申請手続を行う場合は、事業主はこの休業開始時賃金月額証明書(本人手続用)を速やかに本人に交付すること。
 2 その場合、育児休業を開始した被保険者は、この休業開始時賃金月額証明書(本人手続用)に育児休業給付受給資格確認票を添えて、雇用されている事業所の所在地を管轄する公共職業安定所(以下「事業所管轄安定所」という。)に速やかに提出すること。また、介護休業を開始した被保険者は、介護休業給付金支給申請書にこの休業開始時賃金月額証明書(本人手続用)を添えて、事業所管轄安定所に支給申請手続を行うこと。
 3 被保険者が賃金日額特例措置対象予定者である場合は、事業主は離職票とともに、この所定労働時間短縮開始時賃金証明書を速やかに本人に交付すること。
 4 その場合、賃金日額特例措置対象予定者は、事業主から交付された離職票とともに、この所定労働時間短縮開始時賃金証明書を本人の住所又は居所を管轄する公共職業安定所に提出すること。
 5 この休業開始時賃金月額証明書又は所定労働時間短縮開始時賃金証明書(本人手続用)を滅失し、又は損傷したときは、交付を受けた事業所管轄安定所に申し出ること。