

仙台市男性育休取得奨励金支給申請書

年 月 日

（あて先）仙台市長

事業者	郵便番号	〒	—
	住所 （法人：本店所在地） （個人：住民登録地）		
	フリガナ		
	名称 （法人：法人名） （個人：屋号）		
代表者	役職		
	フリガナ		
	氏名		
	生年月日	T・S・H	年 月 日
	性別	男	女

仙台市補助金等交付規則第3条第1項及び仙台市男性育休取得奨励金支給要綱第9条の規定により、奨励金の支給を申請します。

記

1 申請金額等

1 申請するコース （該当する方に✓）	☐ スタートアップコース（※1）・ ☐ ステップアップコース（※2）
2 奨励金支給申請額・ 育児休業取得期間 （申請額に✓）	☐ 10万円（※3） ・ ☐ 20万円 （連続7日以上合計28日未満） （合計28日以上）
3 国の「出生時両立支援コース助成金」の支給決定日等 （ステップアップコースを申請する場合のみ）	支給決定日 年 月 日 助成金支給番号

（注意事項）

※1：スタートアップコースに申請可能な事業者は、今までに国の「出生時両立支援コース助成金」の支給決定を受けたことがない事業者です。ただし、同一の対象労働者について、スタートアップコースと国の「出生時両立支援コース助成金」の併給は可能です。なお、今までに仙台市男性育休取得奨励金の支給決定を受けたことがある場合は申請できません。

※2：ステップアップコースに申請可能な事業者は、今までに国の「出生時両立支援コース助成金」の支給決定を受けたことがある事業者のみです。ただし、今までにステップアップコースの支給決定を受けたことがある場合は申請できません。

※3：ステップアップコースは、20万円（合計28日以上）のみとなります。

申請書は5ページ目まであります。すべての項目を漏れなく記入してください。

2 申請者の基本情報

どちらか選択	☐ 法人	☐ 会社 ☐ その他法人()									
		法人番号									
	☐ 個人	事業所所在地	☐ 住民登録地に同じ（異なる場合は以下へご記入ください） 〒 — 仙 台 市 区								
業 種 (※1)											
雇用保険適用事業所番号 (11 桁)											
常時雇用労働者数 (※2)		人（左記の内訳） 正社員 人・正社員以外 人									
担 当 者 (日中連絡が 取れる方)	☐ 代表者 に同じ ※異なる場合は 右欄へご記入 ください。	役 職									
		フ リ ガ ナ									
		氏 名									
	電 話 番 号										
	メー ル ア ド レ ス										
支給決定 通知書の 送付先	☐ 本店所在地または住民登録地に同じ ※異なる場合は下欄へご記入ください。										
	郵便番号	〒 —									
	住所										

(注意事項)

※1： 業種は、総務省統計局の日本標準産業分類における主たる事業の産業分類（中分類）としてください。

※2： 「常時雇用労働者数」とは、雇用契約の形態を問わず、事実上期間の定めなく雇用されている者を指し、次のような者が該当します。

- ・ 期間の定めなく雇用されている者
- ・ 過去1年以上の期間について引き続き雇用されている者又は雇入れの時から1年以上引き続き雇用されると見込まれる者（一定の期間を定めて雇用されている者又は日々雇用される者で、その雇用期間が反復更新されて、事実上期間の定めなく雇用されている者と同等と認められる者）

2 仙台市男性育休取得奨励金支給申請にかかる対象従業員情報

1 対象従業員の情報	(フリガナ) 氏 名			
	(フリガナ) 子の氏名 多胎児の場合は、 すべての子の氏名 を記入		子の出生日	年 月 日
	育児休業 申出日	年 月 日 (育児休業申出書に記載の年月日を記入)		
	育児休業 取得期間	合計 日間 ※一時就労日を除いた日数を記載してください 【内訳】 日間 (年 月 日～ 年 月 日) 日間 (年 月 日～ 年 月 日) 日間 (年 月 日～ 年 月 日) 日間 (年 月 日～ 年 月 日)		
	一時就労日	※労使合意に基づき一時的に就労した場合のみ、その日付を記載してください。 年 月 日		
2 復帰日及び 申請可能日	復帰日	年 月 日 (分割取得した場合は、最後に取得した育児休業から復帰した日)		
	申請可能日	年 月 日 (育児休業から復帰した日の翌日から起算して2か月を経過した日)		
	申請期限日	年 月 日 (申請可能日から3か月以内または令和8年3月31日のいずれか早い日)		
3 対象従業員 の所属等の 状況	事業所の所 在地・名称 (雇用保険適 用事業所番号)	育児休業取得2か月前時点	育児休業復帰時点	
		()	()	
	部署・役職名	育児休業取得2か月前時点	育児休業復帰時点	
	職務内容	育児休業取得2か月前時点	育児休業復帰時点	
	雇用形態	育児休業取得2か月前時点	育児休業復帰時点	
	正社員、契約社員 パート・アルバイト その他(具体的に)			
3の各項目につ いて、育休取得 前後で変更があ る場合は、その 理由				
本人確認欄 上記の記載内容について確認しました。 年 月 日 (対象従業員氏名) (自署)				

3 市税納付状況確認

私（法人（団体）含む）の仙台市市税納付状況（税目・税額・申告の有無等）をこども若者局総務課が税務担当課に照会することに

同意します

同意しません

生年月日（ T・S・H 年 月 日）

※該当するものを○で囲んでください。同意する場合は、納付状況の確認に際し、申請者を特定するために必要な情報となる「生年月日」（個人に限ります。）の記入をお願いします。

同意されない場合には、市税の課税の有無にかかわらず、最寄りの区役所・総合支所税証明担当課において交付される「市税の滞納がないことの証明書」（申請日前 30 日以内に交付を受けたものに限ります。）を添付して申請してください（1 通 300 円の手数料が必要です。）。

【「市税の滞納がないことの証明書」の交付にあたって】

市税を 10 日以内に納付した場合は、納付状況を確認できない場合があるため、「市税の滞納がないことの証明書」の交付を受ける際は、領収書や通帳等納付した事実がわかる書類をお持ちください（法人市民税・事業所税の場合は申告書の控えもお持ちください。）。

4 誓約事項

チェック欄	私は、仙台市男性育休取得奨励金の支給申請に関して、下記のとおり誓約します。
1	仙台市補助金等交付規則及び仙台市男性育休取得奨励金支給要綱の内容に従うことについて同意します。
2	奨励金の申請に関し提出する書類の内容は、事実と相違ありません。
3	次のいずれにも該当しません。 ・国または地方公共団体により設立された法人 ・資本金の全部または大部分が国または地方公共団体からの出資による法人 ・法令等に国または地方公共団体の具体的な監督権が定められた法人その他の国または地方公共団体が経営、労務等に大きく関与できる法人
4	育児・介護休業法又はその他労働関係法令にかかる重大な違反に問われていません。
5	虚偽その他不正の手段により奨励金の支給の決定又は支給を受けたことが判明した場合は、仙台市男性育休取得奨励金支給要綱第 13 条の規定により、支給決定の取消しや奨励金の返還等に応じるとともに、仙台市補助金等交付規則第 18 条第 1 項による加算金の支払にも応じます。また、納付日までに奨励金を返還しなかった場合、その未納額につき仙台市補助金交付規則第 18 条第 2 項による遅延損害金を納付することに応じます。
6	仙台市から報告・立入検査等の求めがあった場合は、これに応じます。
7	申請書類及び添付書類の内容について、税務情報として使用することに同意します。
8	仙台市補助金等交付規則施行要領第 3 条第 2 項の規定に基づき、代表者、役員又は使用人その他の従業員等が、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）第 2 条第 6 号に規定する暴力団員に該当せず、かつ、将来にわたっても該当しません。

9	申請書類等の内容に基づき、仙台市がアンケート調査等を行うことに同意します。
10	申請書類等の内容に基づき、奨励金の活用事業者として市のホームページで紹介することに同意します。
11	申請書類及び添付書類の内容について、仙台市が他の行政機関や警察等に確認・共有等を行うことに同意します。

<添付書類> ※詳細は、申請要項をご確認ください。

1 共通

- (1) 対象労働者が雇用保険被保険者であることを確認できる書類
- (2) 対象労働者の子の出生の事実及び親子関係を確認できる書類
- (3) 対象労働者からの育児休業申出に対して事業主が通知した育児休業取扱通知書の写し
- (4) 対象労働者の出勤簿等の写し
- (5) 対象労働者の賃金台帳の写し
- (6) 対象労働者が勤務を要する日を確認できる書類
- (7) 育児休業取得状況等報告書（様式第1号別紙）

2 ステップアップコースの申請を行う場合は、1に掲げる書類に加えて、国の「出生時両立支援コース助成金」支給決定通知書の写しを添付すること。

3 育児休業取得期間中に一時的に就労を行った場合は、1に掲げる書類に加えて、育児休業取得期間中の就労日が確認できる書類を添付すること。