

様式第1号(第7条関係)

令和 年 月 日

公益財団法人東京しごと財団  
理事長 殿

個人の住所地  
※個人事業主のみ  
(住民票どおりに記入)

企業等の所在地 〒  
(企業等の所在地、名称、代表者役職、氏名は法人登記簿どおりに記入)

企業等の名称

代表者 役職

代表者 氏名(自署)

令和7年度 働くパパママ育業応援奨励金 もつとパパコース 支給申請書

働くパパママ育業応援奨励金 もつとパパコース(以下「奨励金」という。)について、  
奨励金支給要綱第7条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1 奨励金支給申請額

金 \_\_\_\_\_ 円 申請人数 \_\_\_\_\_ 人

2 企業等の概要

業種			
常時雇用する従業員数	人 (内訳:男性 人 女性 人)		
申請企業等の 連絡担当者・連絡先  ※必ず連絡の取れる連絡先を記入	所属		
	氏名	フリガナ	
	代表電話番号	email	
	連絡先電話番号		

<従業員数1,000人以上の企業のみ>

※育業率の算出方法については募集要項P34参照

男性従業員が過去2事業年度内に取得した合計30日以上 of 育業率は50%未満である。

## 3 対象従業員

対象従業員氏名を記載し、最も復帰が遅い従業員に☑を入れること。

	従業員氏名	復帰日	最も復帰日が遅い従業員
①		令和 年 月 日	<input type="checkbox"/>
②		令和 年 月 日	<input type="checkbox"/>
③		令和 年 月 日	<input type="checkbox"/>
④		令和 年 月 日	<input type="checkbox"/>
⑤		令和 年 月 日	<input type="checkbox"/>

## 4 制度の整備状況

- 令和7年度(令和7年4月1日以降)に実施・設置・提供・周知していること
- 二つ以上の項目の実施が必須

<input type="checkbox"/> ア 育児休業・産後パパ育休に関する研修の実施 提出資料:開催案内(書面、メール文等)、研修資料(実際に配布したもの) いずれかひとつ ※男性従業員に関するものであること			
実施日	令和 年 月 日		
対象者	人	参加人数	人
テーマ			
<input type="checkbox"/> イ 育児休業・産後パパ育休に関する相談体制の整備等(相談窓口の設置) 提出資料:社内周知文(書面、メール文等) ※男性従業員に関するものであること			
設置日	令和 年 月 日		
相談先 (部署または担当者名)			
<input type="checkbox"/> ウ 自社の労働者の育児休業・産後パパ育休取得事例の収集・提供 提出資料:提供資料(実際に配布したもの) ※男性従業員に関するものであること			
提供日	令和 年 月 日		
提供方法 (メール、掲示板など)			
<input type="checkbox"/> エ 自社の労働者へ育児休業・産後パパ育休制度と育児休業取得促進に関する方針の周知 提出資料:周知資料(実際に配布したもの) ※男性従業員に関するものであること			
周知日	令和 年 月 日		
周知方法			

<対象従業員①>

5 対象従業員の育業状況

対象従業員	フリガナ				申請企業等の代表者の三親等内の親族でない  <input type="checkbox"/>				
	氏名 (住民票記載氏名)								
	フリガナ								
	旧姓・通称等 (申請書類に別名使用の場合のみ記入)		別名を使用している提出書類名 ( )						
上記従業員住所 (住民票記載住所)									
育業の対象となった子 ※多胎児の場合全員分記入	フリガナ			子の 生年月日	令和 年 月 日				
	子の氏名								
	育業期間			育業日数	一時就労日数	一時就労日数を差し引いた育業日数			
1回目	令和	年	月 日	～	令和	年 月 日	日	日	日
2回目	令和	年	月 日	～	令和	年 月 日	日	日	日
3回目	令和	年	月 日	～	令和	年 月 日	日	日	日
4回目	令和	年	月 日	～	令和	年 月 日	日	日	日
5回目	令和	年	月 日	～	令和	年 月 日	日	日	日
6回目	令和	年	月 日	～	令和	年 月 日	日	日	日
職場復帰日	令和	年	月 日	育業日数合計 (一時就労除く)		計		日	

6 対象従業員の育業中における就労状況

育業中に一時的・臨時的な就労を行った  はい  いいえ

一時的・臨時的な就労の詳細(欄が不足する場合は別紙を追加。様式自由)

	就労日	就労理由
1	令和 年 月 日	
2	令和 年 月 日	
3	令和 年 月 日	
4	令和 年 月 日	
5	令和 年 月 日	
6	令和 年 月 日	
7	令和 年 月 日	
8	令和 年 月 日	
9	令和 年 月 日	
10	令和 年 月 日	



<対象従業員①>

8 対象従業員の雇用状況

(雇用契約書、労働条件通知書、賃金決定通知書などで**従業員に明示した労働条件の内容を記入すること**)

		育業開始1か月前	原職復帰3か月後	相違理由 ※育業開始1か月前と原職復帰3か月後で相違がある場合は記入必須
1	職務			
2	役職	<input type="checkbox"/> 有( ) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有( ) <input type="checkbox"/> 無	
3	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他( )	
		<input type="checkbox"/> 申請日時点で在籍しており、本奨励金支払い完了まで雇用を継続する予定である		
4	所定労働日数	<input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 ( 日)	<input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 ( 日)	
5	所定労働時間 ※休憩時間を除いたもの ※時短勤務時間を含めて記入	<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 時間 分	<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 時間 分	
6	育児に関わる時短勤務	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 時短時間 ( 分)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 時短時間 ( 分)	
7	給与形態	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 年俵 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 年俵 <input type="checkbox"/> その他( )	
8	賃金 ※従業員に明示した労働条件通知書等に記載されている金額を記入 ※職能に関する手当が複数ある場合はその合計金額を記入	基本給 円	基本給 円	
		職能に関する手当 (ない場合は0円と記入) 円 * 役職手当、職務手当、資格手当などの責任の重さや職務の難易度に対して支払われる手当	職能に関する手当 (ない場合は0円と記入) 円 * 役職手当、職務手当、資格手当などの責任の重さや職務の難易度に対して支払われる手当	
9	出向の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※有の場合、出向に関する書類を提出すること	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※有の場合、出向に関する雇用契約書を提出すること	

9 対象従業員の署名

**対象従業員が下記について申請内容を確認し、口にチェックを入れ署名してください**

- 育業時の状況は支給申請書(P3)に記載のとおりです。
- 職場復帰状況は支給申請書(P4～P5)に記載のとおりです。

氏名 \_\_\_\_\_

※ 必ず対象従業員本人が住民票記載氏名を自署してください。



<対象従業員②>

5 対象従業員の育業状況

対象従業員	フリガナ				申請企業等の代表者の三親等内の親族でない  <input type="checkbox"/>				
	氏名 (住民票記載氏名)								
	フリガナ								
	旧姓・通称等 (申請書類に別名使用の場合のみ記入)		別名を使用している提出書類名 ( )						
上記従業員住所 (住民票記載住所)									
育業の対象となった子 ※多胎児の場合全員分記入	フリガナ			子の 生年月日	令和 年 月 日				
	子の氏名								
	育業期間			育業日数	一時就労日数	一時就労日数を 差し引いた育業日数			
1回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
2回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
3回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
4回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
5回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
6回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
職場復帰日	令和	年	月 日	育業日数合計 (一時就労除く)		計		日	

6 対象従業員の育業中における就労状況

育業中に一時的・臨時的な就労を行った  はい  いいえ

一時的・臨時的な就労の詳細(欄が不足する場合は別紙を追加。様式自由)

	就労日	就労理由
1	令和 年 月 日	
2	令和 年 月 日	
3	令和 年 月 日	
4	令和 年 月 日	
5	令和 年 月 日	
6	令和 年 月 日	
7	令和 年 月 日	
8	令和 年 月 日	
9	令和 年 月 日	
10	令和 年 月 日	





<対象従業員②>

8 対象従業員の雇用状況

(雇用契約書、労働条件通知書、賃金決定通知書などで**従業員に明示した労働条件の内容を記入すること**)

		育業開始1か月前	原職復帰3か月後	相違理由 ※育業開始1か月前と原職復帰3か月後で相違がある場合は記入必須
1	職務			
2	役職	<input type="checkbox"/> 有( ) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有( ) <input type="checkbox"/> 無	
3	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他( )	
		<input type="checkbox"/> 申請日時時点で在籍しており、本奨励金支払い完了まで雇用を継続する予定である		
4	所定労働日数	<input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 ( 日)	<input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 ( 日)	
5	所定労働時間 ※休憩時間を除いたもの ※時短勤務時間を含めて記入	<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 時間 分	<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 時間 分	
6	育児に関わる時短勤務	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 時短時間 ( 分)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 時短時間 ( 分)	
7	給与形態	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 年俵 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 年俵 <input type="checkbox"/> その他( )	
8	賃金 ※従業員に明示した労働条件通知書等に記載されている金額を記入 ※職能に関する手当が複数ある場合はその合計金額を記入	基本給 円	基本給 円	
		職能に関する手当 (ない場合は0円と記入) 円 * 役職手当、職務手当、資格手当などの責任の重さや職務の難易度に対して支払われる手当	職能に関する手当 (ない場合は0円と記入) 円 * 役職手当、職務手当、資格手当などの責任の重さや職務の難易度に対して支払われる手当	
9	出向の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※有の場合、出向に関する書類を提出すること	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※有の場合、出向に関する雇用契約書を提出すること	

9 対象従業員の署名

**対象従業員が下記について申請内容を確認し、口にチェックを入れ署名してください**

- 育業時の状況は支給申請書(P3)に記載のとおりです。
- 職場復帰状況は支給申請書(P4~P5)に記載のとおりです。

氏名 \_\_\_\_\_

※ 必ず対象従業員本人が住民票記載氏名を自署してください。



<対象従業員③>

5 対象従業員の育業状況

対象従業員	フリガナ				申請企業等の代表者の三親等内の親族でない  <input type="checkbox"/>				
	氏名 (住民票記載氏名)								
	フリガナ								
	旧姓・通称等 (申請書類に別名使用の場合のみ記入)		別名を使用している提出書類名 ( )						
上記従業員住所 (住民票記載住所)									
育業の対象となった子 ※多胎児の場合全員分記入	フリガナ			子の 生年月日	令和 年 月 日				
	子の氏名								
	育業期間			育業日数	一時就労日数	一時就労日数を差し引いた育業日数			
1回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
2回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
3回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
4回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
5回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
6回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
職場復帰日	令和	年	月 日	育業日数合計 (一時就労除く)		計		日	

6 対象従業員の育業中における就労状況

育業中に一時的・臨時的な就労を行った  はい  いいえ

一時的・臨時的な就労の詳細(欄が不足する場合は別紙を追加。様式自由)

	就労日	就労理由
1	令和 年 月 日	
2	令和 年 月 日	
3	令和 年 月 日	
4	令和 年 月 日	
5	令和 年 月 日	
6	令和 年 月 日	
7	令和 年 月 日	
8	令和 年 月 日	
9	令和 年 月 日	
10	令和 年 月 日	



<対象従業員③>

**8 対象従業員の雇用状況**

(雇用契約書、労働条件通知書、賃金決定通知書などで**従業員に明示した労働条件の内容を記入すること**)

		育業開始 <b>1か月前</b>	原職復帰 <b>3か月後</b>	相違理由 ※育業開始1か月前と原職復帰3か月後で相違がある場合は記入必須
1	職務			
2	役職	<input type="checkbox"/> 有( ) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有( ) <input type="checkbox"/> 無	
3	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他( )	
		<input type="checkbox"/> 申請日時時点で在籍しており、本奨励金支払い完了まで雇用を継続する予定である		
4	所定労働日数	<input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 ( 日 )	<input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 ( 日 )	
5	所定労働時間 ※休憩時間を除いたもの ※時短勤務時間を含めて記入	<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 時間 分	<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 時間 分	
6	育児に関わる 時短勤務	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 時短時間 ( 分 )	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 時短時間 ( 分 )	
7	給与形態	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 年俵 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 年俵 <input type="checkbox"/> その他( )	
8	賃金 ※従業員に明示した労働条件通知書等に記載されている金額を記入 ※職能に関する手当が複数ある場合はその合計金額を記入	基本給 円	基本給 円	
		職能に関する手当 (ない場合は0円と記入) 円 * 役職手当、職務手当、資格手当などの責任の重さや職務の難易度に対して支払われる手当	職能に関する手当 (ない場合は0円と記入) 円 * 役職手当、職務手当、資格手当などの責任の重さや職務の難易度に対して支払われる手当	
9	出向の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※有の場合、出向に関する書類を提出すること	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※有の場合、出向に関する雇用契約書を提出すること	

**9 対象従業員の署名**

**対象従業員が下記について申請内容を確認し、口にチェックを入れ署名してください**

- 育業時の状況は支給申請書(P3)に記載のとおりです。
- 職場復帰状況は支給申請書(P4~P5)に記載のとおりです。

氏名 \_\_\_\_\_

※ 必ず対象従業員本人が住民票記載氏名を自署してください。



<対象従業員④>

5 対象従業員の育業状況

対象従業員	フリガナ				申請企業等の代表者の三親等内の親族でない  <input type="checkbox"/>				
	氏名 (住民票記載氏名)								
	フリガナ								
	旧姓・通称等 (申請書類に別名使用の場合のみ記入)		別名を使用している提出書類名 ( )						
上記従業員住所 (住民票記載住所)									
育業の対象となった子 ※多胎児の場合全員分記入	フリガナ			子の 生年月日	令和 年 月 日				
	子の氏名								
	育業期間			育業日数	一時就労日数	一時就労日数を差し引いた育業日数			
1回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
2回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
3回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
4回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
5回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
6回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
職場復帰日	令和	年	月 日	育業日数合計 (一時就労除く)		計		日	

6 対象従業員の育業中における就労状況

育業中に一時的・臨時的な就労を行った  はい  いいえ

一時的・臨時的な就労の詳細(欄が不足する場合は別紙を追加。様式自由)

	就労日	就労理由
1	令和 年 月 日	
2	令和 年 月 日	
3	令和 年 月 日	
4	令和 年 月 日	
5	令和 年 月 日	
6	令和 年 月 日	
7	令和 年 月 日	
8	令和 年 月 日	
9	令和 年 月 日	
10	令和 年 月 日	





<対象従業員④>

8 対象従業員の雇用状況

(雇用契約書、労働条件通知書、賃金決定通知書などで**従業員に明示した労働条件の内容を記入すること**)

		育業開始 <b>1か月前</b>	原職復帰 <b>3か月後</b>	相違理由 ※育業開始1か月前と原職復帰3か月後で相違がある場合は記入必須
1	職務			
2	役職	<input type="checkbox"/> 有( ) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有( ) <input type="checkbox"/> 無	
3	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他( )	
		<input type="checkbox"/> 申請日時点で在籍しており、本奨励金支払い完了まで雇用を継続する予定である		
4	所定労働日数	<input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 ( 日)	<input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 ( 日)	
5	所定労働時間 ※休憩時間を除いたもの ※時短勤務時間を含めて記入	<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 時間 分	<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 時間 分	
6	育児に関わる 時短勤務	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 時短時間 ( 分)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 時短時間 ( 分)	
7	給与形態	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 年俵 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 年俵 <input type="checkbox"/> その他( )	
8	賃金 ※従業員に明示した労働条件通知書等に記載されている金額を記入 ※職能に関する手当が複数ある場合はその合計金額を記入	基本給 円	基本給 円	
		職能に関する手当 (ない場合は0円と記入) 円 * 役職手当、職務手当、資格手当などの責任の重さや職務の難易度に対して支払われる手当	職能に関する手当 (ない場合は0円と記入) 円 * 役職手当、職務手当、資格手当などの責任の重さや職務の難易度に対して支払われる手当	
9	出向の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※有の場合、出向に関する書類を提出すること	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※有の場合、出向に関する雇用契約書を提出すること	

9 対象従業員の署名

**対象従業員が下記について申請内容を確認し、口にチェックを入れ署名してください**

- 育業時の状況は支給申請書(P3)に記載のとおりです。
- 職場復帰状況は支給申請書(P4～P5)に記載のとおりです。

氏名 \_\_\_\_\_

※ 必ず対象従業員本人が住民票記載氏名を自署してください。



<対象従業員⑤>

5 対象従業員の育業状況

対象従業員	フリガナ				申請企業等の代表者の三親等内の親族でない  <input type="checkbox"/>				
	氏名 (住民票記載氏名)								
	フリガナ								
	旧姓・通称等 (申請書類に別名使用の場合のみ記入)		別名を使用している提出書類名 ( )						
上記従業員住所 (住民票記載住所)									
育業の対象となった子 ※多胎児の場合全員分記入	フリガナ			子の 生年月日	令和 年 月 日				
	子の氏名								
	育業期間			育業日数	一時就労日数	一時就労日数を 差し引いた育業日数			
1回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
2回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
3回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
4回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
5回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
6回目	令和	年	月 日	～ 令和	年	月 日	日	日	日
職場復帰日	令和	年	月 日	育業日数合計 (一時就労除く)		計		日	

6 対象従業員の育業中における就労状況

育業中に一時的・臨時的な就労を行った  はい  いいえ

一時的・臨時的な就労の詳細(欄が不足する場合は別紙を追加。様式自由)

	就労日	就労理由
1	令和 年 月 日	
2	令和 年 月 日	
3	令和 年 月 日	
4	令和 年 月 日	
5	令和 年 月 日	
6	令和 年 月 日	
7	令和 年 月 日	
8	令和 年 月 日	
9	令和 年 月 日	
10	令和 年 月 日	



<対象従業員⑤>

8 対象従業員の雇用状況

(雇用契約書、労働条件通知書、賃金決定通知書などで**従業員に明示した労働条件の内容を記入すること**)

		育業開始 <b>1か月前</b>	原職復帰 <b>3か月後</b>	相違理由 ※育業開始1か月前と原職復帰3か月後で相違がある場合は記入必須
1	職務			
2	役職	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無	
3	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ( )	
		<input type="checkbox"/> 申請日時点で在籍しており、本奨励金支払い完了まで雇用を継続する予定である		
4	所定労働日数	<input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 ( 日 )	<input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 ( 日 )	
5	所定労働時間 ※休憩時間を除いたもの ※時短勤務時間を含めて記入	<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 時間 分	<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 時間 分	
6	育児に関わる 時短勤務	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 時短時間 ( 分 )	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 時短時間 ( 分 )	
7	給与形態	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 年俵 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 年俵 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
8	賃金 ※従業員に明示した労働条件通知書等に記載されている金額を記入 ※職能に関する手当が複数ある場合はその合計金額を記入	基本給 円	基本給 円	
		職能に関する手当 (ない場合は0円と記入) 円 * 役職手当、職務手当、資格手当などの責任の重さや職務の難易度に対して支払われる手当	職能に関する手当 (ない場合は0円と記入) 円 * 役職手当、職務手当、資格手当などの責任の重さや職務の難易度に対して支払われる手当	
9	出向の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※有の場合、出向に関する書類を提出すること	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※有の場合、出向に関する雇用契約書を提出すること	

9 対象従業員の署名

**対象従業員が下記について申請内容を確認し、口にチェックを入れ署名してください**

- 育業時の状況は支給申請書(P3)に記載のとおりです。
- 職場復帰状況は支給申請書(P4~P5)に記載のとおりです。

氏名 \_\_\_\_\_

※ 必ず対象従業員本人が住民票記載氏名を自署してください。



様式第2号(第7条関係)

## 誓約書

公益財団法人東京しごと財団理事長 殿

私は、働くパパママ育児応援奨励金支給要綱もつとパパコース第7条の規定に基づく奨励金の支給申請を行うにあたり、以下のことを誓約します。(□欄にチェックしてください。)

- 支給申請日の前日から起算して過去5年間に、重大な法令違反はないことを誓約します。
- 従業員に支払われる賃金が、東京都の最低賃金額(特定(産業別)最低賃金額)以上であることを誓約します。
- 固定残業代等の時間当たり金額が時間外労働の割増賃金に違反していないこと、また、固定残業時間を超えて残業を行った場合は、その超過分について通常の時間外労働と同様に、割増賃金が追加で支給されていることを誓約します。
- 法定労働時間を超えて従業員を勤務させる場合は、「時間外・休日労働に関する協定(36協定)」を締結し、遵守していることを誓約します。
- 労働基準法第39条第7項(年次有給休暇について年5日を取得させる義務)に違反していないことを誓約します。
- 労働基準法に定める時間外労働の上限規制を遵守していることを誓約します。  
\* 原則として、時間外労働は月45時間以内、年360時間以内。臨時的な特別な事情がある場合は、時間外労働・休日労働の合計が月100時間未満、複数月平均80時間(年6か月まで)、時間外労働が年720時間以内(ただし、いずれも特別条項付きの36協定締結が必要)。
- 前記以外の労働関係法令についても遵守していることを誓約します。
- 厚生労働大臣の指針に基づき、セクシュアルハラスメント等を防止するための措置を取っていることを誓約します。
- 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律(昭和23年法律第122号)第2条第1項に規定する風俗営業、同条第5項に規定する性風俗関連特殊営業、同条第13項に規定する接客業務受託営業及びこれらに類する事業を行っていないことを誓約します。  
\* 接待飲食店営業のほか、パチンコ、ゲームセンター等の遊技場営業を行っている事業主は申請できません。
- 代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員について、東京都暴力団排除条例第2条第2号に規定する暴力団、同条第3号に規定する暴力団員又は同条第4号に規定する暴力団関係者(以下「暴力団員等」という。)に該当せず、かつ将来にわたっても該当しないことを誓約します。  
あわせて、理事長が必要と認めた場合には、暴力団員等であるか否かの確認のため、警視庁へ照会がなされることに同意します。  
\* この誓約書における「暴力団関係者」とは、以下の者をいいます。  
・暴力団又は暴力団員が実質的に経営を支配する法人等に所属する者  
・暴力団員を雇用している者  
・暴力団又は暴力団員を不当に利用していると認められる者  
・暴力団の維持、運営に協力し、又は関与していると認められる者  
・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と認められる者
- 本奨励金に係る審査を適切に行うため、申請書類一式について東京都及び専門家へ提供することに同意します。
- 過年度に実施された本コースを受給していないこと、また、吸収合併等により過去に本奨励金を受給した企業の事業を引き継いだ企業に該当しないことを誓約します。
- 本奨励金の申請に関し提出する書類の内容は事実と相違ないこと、書類の写し(電子ファイル等を含む)はすべて原本と相違ないこと及び公益財団法人東京しごと財団が審査に必要な事項についての確認や検査を行う際に誠実に対応することを誓約します。

令和 年 月 日

奨励金支給後に本誓約書の内容に虚偽や不正が発覚した場合は奨励金を返還します。

個人の住所地  
※個人事業主のみ

企業等の所在地

企業等の名称

代表者 役職

代表者 氏名(自署)

(様式)

令和 年 月 日

企業等の名称

--

## 事業所一覧

## 【記入上の注意】

①登記上の本店と本社機能をもつ事業所が異なる場合、本社機能をもつ事業所の所在地で事業を営んでいることがわかる書類(水道光熱費等の領収書、賃貸契約書などの写し)を提出すること。登記上の本店と本社機能を持つ事業所の両方が都外の場合、対象従業員が所属する都内事業所分も提出すること。

②雇用保険適用事業所に限らず、すべての事業所の名称・所在地を記入すること。  
(事業所数が多い場合は別紙でも可。別紙の場合は様式自由。海外の事業所は記入不要。)

③従業員数は、常時雇用する従業員の人数を記入。0名の場合は0と記入。

④総従業員数は様式1号1ページ目の従業員数と一致すること。

## ● 登記上の本店

所在地	従業員数
(ビル名等)*1	名

\*1:支給・不支給決定通知等を送付する際、登記住所のみで郵便物が届かない場合はビル名等を追記。

● 本社機能を持つ事業所  登記上の本店と同じ

事業所の名称	所在地	従業員数
		名

## ● 都内事業所(登記上の本店・本社機能がある事業所を除く)

事業所の名称	所在地	従業員数
		名
		名
		名
		名
		名
		名
		名
	合計	名

## ● 都外事業所

事業所の名称	所在地	従業員数
		名
		名
		名
	合計	名

総従業員数 名

## ● 支給・不支給決定通知書等送付先

 登記上の本店

※下記のどちらか一つに✓を入れること

 本社機能を持つ事業所



(様式)

## 委任状

公益財団法人東京しごと財団理事長 殿

## &lt;代理人&gt;

住所				
法人名又は事務所名				
代表者役職・氏名				
担当者	氏名			
	電話番号		メールアドレス	

上記の者を代理人とし、下記の権限を委任します。ただし、下記委任事項に対する貴財団からの問い合わせについて、誠実に対応することを誓約いたします。

✓を入れてください

 働くパパママ育業応援奨励金 もっとパパコースの申請に関する書類の作成・提出

令和 年 月 日

## &lt;委任者&gt;

企業等の所在地	
企業等の名称	
代表者役職	
代表者氏名 ※自署	
電話番号	