

小規模事業主(※)の皆さま

※ このマニュアルは、従業員が概ね20人以下の会社や
個人事業主の方を対象としています。

緊急雇用安定助成金 支給申請 マニュアル

緊急対応期間

(令和2年4月1日～令和3年6月30日)

緊急対応期間が延長されました

雇用保険被保険者ではない従業員の方を
休業させた場合の助成金です。

- ※ 雇用保険被保険者は「雇用調整助成金マニュアル」をご覧ください。
- ※ 緊急雇用安定助成金は、令和2年4月1日から令和3年6月30日までの休業が対象となります。
- ※ 申請の期日が延長されたものではありません。申請期限は、「支給対象期間」の末日の翌日から2ヶ月以内です。

厚生労働省
都道府県労働局
八口ワーク(公共職業安定所)
令和3年5月21日現在

1. 助成率と使用する様式をチェックしましょう

申請する賃金締切期間（判定基礎期間）を確認しましょう

判定基礎期間が
令和3年1月8日～
令和3年4月30日を一日でも含む場合
→**該当の場合【緊急事態宣言等対応特例】**
の様式を使用

判定基礎期間の初日が
令和3年5月1日以降にある場合

以下のどちらかに該当する。

●生産指標（売上等）が最近3か月の月平均で前年又は前々年同期と比べ30%以上減少

→**該当の場合【業況特例】**の様式を使用

●まん延防止等重点措置の対象区域（職業安定局長が定める区域）において都道府県知事による営業時間の短縮等の要請等に協力
もしくは、緊急事態宣言の対象となった都道府県知事の要請等を受けて営業時間の短縮等に協力

→**該当の場合【地域特例】**の様式を使用

はい

いいえ

令和3年1月8日～判定基礎期間の末日まで
解雇等^(※1)していない

はい

いいえ

A

C

日額上限 15,000円

令和2年1月24日～判定基礎期間の末日
まで解雇等^(※1)していない
また、判定基礎期間の末日時点で雇用が
維持されている^(※2)

→「はい」「いいえ」いずれの場合でも
通常の様式を使用

はい

いいえ

B

C

日額上限 13,500円

助成率

A ⇒ 10/10

B ⇒ 9/10

C ⇒ 4/5

(※1) 解雇予告、解雇とみなされる有期契約労働者の雇い止め、派遣労働者の事業主都合による中途契約解除等を含みます。

(※2) 下線の期間の各月の末日時点の従業員人数の平均と比べて、5分の4以上の人数が維持されていることを指します。

2-1. 休業した実績を記入します

地域特例以外の様式の場合

様式新小第2号（新型コロナウイルス感染症関係）（小規模事業主（自動計算）用様式）(3.1)

休業実績一覧表

通常、賃金締切日の期間（1か月）と同じです。

支給申請する1か月間
(判定基礎期間)

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

休業手当支払い率

%

⑤ (②+③)
休業延べ日数

$$B = X + Y$$

事前に定めた「休業手当支払率」を記入してください。

$$\frac{b}{Y}$$

(小数点以下切り上げ)

短時間休業の合計時間数が、何日分に当たるのか計算します。
 $Y = a \div b$

雇用保険被保険者ではない従業員を休業させた場合、氏名を記入してください。
次に、休業させた日数や時間、休業手当額を一人ひとり記入してください。
なお、休業手当額は1日休業させた場合と、一部の時間休業させた場合の合計額を記入します。
※ 短時間休業は、個人ごと及び日ごとに1時間以上の休業である必要があります。また、個人ごと及び日ごとに30分未満は切り捨てとなります。
例) 2時間40分→2.5時間
短時間休業欄には、短時間休業を実施した上記の時間の合計を記入してください。

今回の休業が事前に決めた内容（休業期間や休業手当率など）に沿って行われたか、従業員の代表の方に確認してもらってください。
内容に誤りがなければ、従業員の代表の方に署名（記名と押印でも可）してもらってください。
この署名により、事業主と労働者代表が事前に確約していたことを確認した書面とみなします。

事業主及び協定をした労働組合又は労働者代表は、この一覧表に記入した休業に関する内容（休業期間、日数・時間数、休業手当支払い率、対象者）が、事前に事業主と労働者代表との間で確約したものであることを確認しました。

労働者代表等の適格性について確認し、チェックボックスにチェックしてください

協定した労働者代表等が労働組合である又は労働組合の協定によるものである場合は、代表する者が事業場の全ての労働者（パート労働者を含む）を代表する者であること、かつ、同法に規定する協定等をする者を選出するに当たって使用者の意向に基づき選出された者でないこと。（チェックボックスにチェックしてください）

事業主 氏名

押印不要

協定をした労働組合の名称又は労働者代表

押印不要

3-1. 支給申請書を記入します

地域特例以外の様式の場合

様式新小第1号 (新型コロナウイルス感染症関係) (小規模事業主(自動計算)用様式) (R3.5)

緊急雇用安定助成金 支給申請書

事業所管轄 労働局長

緊急雇用安定助成金の支給回の申請書一式の記載

休業した月と、1年前の同じ月の売上げなどを比較します。1年前が適当でない場合、①2年前の同じ月、②1か月～1年前の間のいずれかの月でもかまいません。※ただし業況特例で申請する場合は、最近3か月の月平均が前年又は前々年同期比30%以上減少しているかを回答します。

休業中などで事業所を不在にしている場合、連絡のつく番号を記載してください。

不明な場合は、全国銀行協会のホームページで検索できます。

解雇の有無の判定期間、上限日額については、該当する様式でわかります。1ページをご確認ください。

同じ事業所について、雇用調整助成金と同時に申請する場合に限り、1～3欄は記入不要です。ただし、1の「会社などの名称」欄は、記入してください。

同じ事業所について、雇用調整助成金と同時に申請する場合に限り、1～3欄は記入不要です。ただし、1の「会社などの名称」欄は、記入してください。

休業した月と、1年前の同じ月の売上げなどを比較します。1年前が適当でない場合、①2年前の同じ月、②1か月～1年前の間のいずれかの月でもかまいません。※ただし業況特例で申請する場合は、最近3か月の月平均が前年又は前々年同期比30%以上減少しているかを回答します。

休業中などで事業所を不在にしている場合、連絡のつく番号を記載してください。

不明な場合は、全国銀行協会のホームページで検索できます。

解雇の有無の判定期間、上限日額については、該当する様式でわかります。1ページをご確認ください。

解雇および雇用維持の状況によって該当する助成率をご記入ください。

4 (経済上の理由に該当する)について教えてください。 ※初回の申請のみ

経済上の理由	新型コロナウイルス感染症の影響により、売上げ・生産数などが5%以上減少しましたか。	(はい ・ いいえ)
--------	---	--------------

「休業実績一覧表」から、以下のことを確認してください。

休業申請する1か月間(判定基礎期間)において、従業員2人あたり1日以上休業しましたか。	(はい ・ いいえ)
2023年1月8日～判定基礎期間の末日まで解雇等(※1)していませんか。	(はい ・ いいえ)
2023年1月24日～判定基礎期間の末日まで解雇等(※1)していませんか。また、判定基礎期間の時点で雇用が維持されていますか(※2)。	(はい ・ いいえ)

休業延べ日数を、従業員数の半分で割って確認します。

助成額の計算

休業手当額 × 助成率

休業手当の合計額 × 助成率 = a. (小額以下切り)

b. 上限日額 × 休業延べ日数

(上限日額) × (休業延べ日数) = b. (円)

「休業実績一覧表」を見て、A「休業手当の合計額」とB「休業延べ日数」を記入してください。aとbのいずれか低い方が助成予定額です。

参考

雇用保険 適用事業所設置届 事業主事業所各種変更届

①事業所番号

②管轄区分

③変更年 平成

④事業所の名称(1) カフシカマイシヤ

雇用保険の適用事業所番号を記入する場合は、設置届控のこちらの番号を記入してください。

3-2. 支給申請書を記入します

**地域特例の
様式の場合**

様式新小第1号(2) (地域特例) (小規模事業主(自動計算)用様式) (03.5)
緊急雇用安定助成金 支給申請書
 事業所管轄 労働局長 殿
 緊急雇用安定助成金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。
 今回の申請書一式の記載内容について偽りのないことを誓約し、労働局・安定所が確認のため問い合わせた

1 申請する事業主
 会社などの名称
 代表者役職・氏名
 住所 〒 -
 申請担当者 氏名 連絡の取れる電話番号

2 休業した事業主
 店舗などの名称
 住所 〒 - 電話番号
 雇用保険(ない) 金融機関コード(4桁) 支店コード(3桁)
 支店名 支店コード(3桁)
 フリガ 支店名
 口座の 口座の

4 (経営上の理由に類)
 経営上の理由 新型コロナウイルス感染症の影響により、売上げ・生産量などが10%以上減少しましたか。(はい・いいえ)

5 (「休業実績一覧表」から、以下のことを確認してください。)
 休業の規模 今回の支給申請する1か月間(判定基礎期間)において、従業員2人あたり1日以上休業しましたか。(はい・いいえ)
 雇用の維持① 令和3年1月8日~判定基礎期間の末日まで解雇等(※1)していませんか。(はい・いいえ)
 雇用の維持② 令和2年1月24日~判定基礎期間の末日時点で雇用の維持がされていますか(※2)。(はい・いいえ)

助成額の計算
 支給申請する1か月間(判定基礎期間) 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
 a. 休業手当額 × 助成率(要請等対象施設)
 休業手当の合計額 円 × 助成率 % = a. 円
 b. 上限日額 × 休業延べ日数(要請等対象施設)
 15,000 円 × 休業延べ日数 日 = b. 円
 c. 休業手当額 × 助成率(要請等対象施設以外)
 休業手当の合計額 円 × 助成率 % = c. 円
 d. 上限日額 × 休業延べ日数(要請等対象施設以外)
 13,500 円 × 休業延べ日数 日 = d. 円
 a か b のいずれか低い額 + c か d のいずれか低い額 = 助成予定額 円

休業中などで事業所を不在にしている場合、連絡のつく番号を記載してください。

不明な場合は、全国銀行協会のホームページで検索できます。

4ページ「地域特例以外の様式の場合」参照

解雇および雇用維持の状況によって該当する助成率をご記入ください。要請等対象施設は「雇用の維持①」の回答、要請等対象施設以外は「雇用の維持②」の回答で助成率を判断します。

休業延べ日数を、従業員数の半分で割って確認します。

「休業実績一覧表」を見て、A「休業手当の合計額」とB「休業延べ日数」を記入してください。上段には要請等対象施設の値、下段には要請対象施設以外の値を記入します。aとb、cとd、それぞれ比較して低い方の合計が助成予定額となります。

参考

雇用保険 適用事業所設置届 事業主事業所各種変更届

①事業所番号 ②管轄区分 ③変更年 平成

④事業所の名称(1) (2)
 カフシキカイシヤ

雇用保険の適用事業所番号を記入する場合は、設置届控のこちらの番号を記入してください。

5. 支給申請に必要な書類をそろえます

支給申請書類 該当する特例等によって変わります

通常	様式新小第1号、2号、3号
緊急事態宣言対応特例	
業況特例	様式新小第1号(2)、2号、3号
地域特例	様式新小第1号(2)、2号、2号(2)、3号

添付書類

比較した月の売上などがわかる書類

(売上簿、レジの月次集計、収入簿など)

※ 休業した月と1年前の同じ月の2か月分必要です。
(休業した月の前月などの比較もできます)

※ 業況特例に該当する場合は、最近3か月と前年又は
前々年同期の分が新たに必要です。

※ 2回目以降は提出不要です。

休業させた日や時間がわかる書類

(タイムカード、出勤簿、シフト表、労働契約書・労働条件通知書など)

休業手当や賃金の額がわかる書類

(給与明細の写しや控え、賃金台帳など)

(役員等がいる場合) 役員名簿

(生年月日が入っているもの)

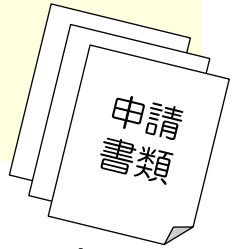
※ 事業主本人以外に役員がいない場合及び個人事業主
の場合は、提出不要です。

振込間違いを防ぐため、通帳またはキャッシュカード
のコピー(口座番号やフリガナの確認ができる部分)を
できるだけ添付してください。(2回目以降は提出不要です)

このほか、審査に必要な書類の提出をお願いすることがあります。

おつかれさまでした!

支給申請に必要な書類がそろったら、
事業所の住所を管轄する労働局または
ハローワークに提出してください。
(窓口、郵送、オンライン)



※ 郵送の場合は、郵送事故防止のため、配達記録や簡易書留
など、**必ず配達記録が残る方法**で郵送してください。
なお、**申請期限までに届いていなければなりません**ので
ご注意ください。

(送付先一覧はこちらから)

<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/josei/kyufukin/toiawase.html>

厚生労働省 助成金のお問い合わせ先・申請先

検索



申請期限は、**支給対象期間の末日の翌日**
から**2か月以内**です。

例) R3/4/1～R3/4/30休業の申請期限 R3/6/30まで
給与明細の写しなど休業手当の額が確定した書類があれば、
支給対象期間経過後、賃金支払日の前でも申請することがで
きます。

(中小企業の皆様へお知らせ)

緊急事態宣言等対応特例の支給申請について

中小企業の雇用維持要件を緩和します

(令和3年1月8日から判定基礎期間の末日まで解雇等を実施していないこと)

- 令和3年1月8日から令和3年4月30日までの期間を一日でも含む賃金締切期間(判定基礎期間)が対象です
- すでに受給した方・申請済みの方にも適用されます
- 支給申請に当たっては、厚労省HPの様式をご活用ください
- 雇用調整助成金だけでなく、**緊急雇用安定助成金も対象**です

<様式はこちら>



申請期限

通常は、判定基礎期間の末日の翌日から起算して2か月以内に支給申請を行う必要がありますが、**令和3年1月8日から令和3年3月31日までに判定基礎期間の末日がある休業等**については、**令和3年5月31日まで**申請が可能です。

支給申請はお済みでまだ支給決定されていない事業主の方

- 管轄の労働局等にご連絡下さい
- 差額(追加支給分)をどのような形で支払うか、管轄の労働局よりご案内いたします
※ 審査の状況によっては、一旦支給決定し、そのあと追加支給申請していただくようお願いする場合がございます

すでに支給決定された事業主の方

- 追加支給のために、追加支給申請の手続きが必要となります
- 追加支給申請の期限は、A又はBのうち最も遅い日付となります。
A：**令和3年5月31日まで**
B：**支給決定日の翌日から2か月以内**
- 様式追第1号 追加支給申請に係る申出書(緊急事態宣言等対応特例)
- 追加支給申請をする判定基礎期間に係る支給決定通知書(写)
- 様式新特第6号(2) 支給要件確認申立書(緊急事態宣言等対応特例)
- 休業させた日や時間がわかる書類(対象労働者を増やした場合)