

育児休業給付受給資格確認票・（初回）育児休業基本給付金支給申請書

帳票種別

10400

※①安定所番号

1

②被保険者番号

5101-232152-0

③被保険者となった年月日

120601

2

④事業所番号

2302-226888-5

3

⑤育児休業開始日

平成

⑥出産日（元号一年月日）4：平成

4-

⑦被保険者の住所（郵便番号）

460-0022

4

⑧被保険者の住所（カタカナ）

アイチケンナコ、ヤシナカクカナヤマ56ハ、ソチ

5

⑨被保険者の住所〔続き（カタカナ）〕

6

⑩被保険者の電話番号

052-654-3256

7

⑪支給対象期間その1（初日～末日）

平成

⑫全日休業日数 ⑬支払われた賃金額

8

⑭支給対象期間その2（初日～末日）

平成

⑮全日休業日数 ⑯支払われた賃金額

9

⑰職場復帰日

平成

⑱支給対象期間延長事由一期間

- 1 保育所における保育が実施されないこと
- 2 養育を予定していた配偶者の死亡
- 3 養育を予定していた配偶者の負傷・疾病等
- 4 養育を予定していた配偶者との婚姻の解消等による別居
- 5 養育を予定していた配偶者の産前産後休業等

10

※ ⑲期間雇用者の継続雇用の見込み

1

⑳休業事由の消滅日

11

㉑産後休業表示

（休業がある場合に「1」を記入）

㉒賃金月額（区分一日額又は総額）

㉓当初の育児休業開始日

12

㉔受給資格確認年月日

㉕受給資格否認

（受給資格なしと判断した場合に「1」を記入）

㉖支給申請月

（1 奇数月 2 偶数月）

㉗次回支給申請日

13

㉘支払区分

㉙金融機関・店舗コード

口座番号

㉚未支給区分

（空白未支以外 1 未支給）

14

※ 公共職業安定所記載欄

上記被保険者が育児休業を取得し、上記の記載事実に戻りがないことを証明します。名古屋市市中村区名駅四丁目1-11

事業所名（所在地）

株式会社 ITCS

平成 17 年 12 月 26 日

事業主氏名

代表取締役 総研 一郎

上記のとおり育児休業給付の受給資格の確認を申請します。

雇用保険法施行規則第103条の13の規定により、上記のとおり育児休業基本給付金の支給を申請します。フリガナ

平成 17 年 12 月 26 日

公共職業安定所長 殿

申請者氏名 中井 正臣

払渡希望金融機関指定届

| | | | | | |
|--------------|---------------------------|----------|---------|-------|---------|
| 払渡希望 金融機関 | フリガナ 名称 | 本店 支店 | 金融機関コード | 店舗コード | 金融機関確認印 |
| | 預金（貯金） 通帳の記号 （口座）番号 | 第 | | 号 | |

◆ 金融機関へのおお願い

雇用保険の失業等給付を受給者の金融機関口座へ迅速かつ正確に振り込むため、次のことについて御協力をお願いします。

- 上記の記載事項のうち「申請者氏名」欄及び「預金（貯金）通帳の記号（口座）番号」欄等を確認した上、「金融機関確認印」欄に貴金融機関確認印（店舗名の明示されたもの）を押印してください。
- 金融機関コード及び店舗コードを記入してください。

| | | | |
|----|---------|-------|-------|
| 備考 | 資格確認の可否 | 可 ・ 否 | |
| | 被保険者番号 | | |
| | 資格確認年月日 | 平成 | 年 月 日 |
| | 通知年月日 | 平成 | 年 月 日 |

| | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------|-----|-------|-------|-----|-----|-----|---|------|
| 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 | ※ 所 長 | 次 長 | 課 長 | 係 長 | 係 | 操 作者 |
|--------------------|----------------------|-----|-------|-------|-----|-----|-----|---|------|

| | | | | | | |
|----------|---------------------------|-------------|--------------------|--------------------------|-------|----------------|
| ① 被保険者番号 | 5 1 0 1 - 2 3 2 1 5 2 - 0 | ③ フリガナ | カイマサミ | ④ 休業を開始した日の | 年 月 日 | 平成 1 7 1 2 2 6 |
| ② 事業所番号 | 2 3 0 2 - 2 2 6 8 8 8 - 5 | 休業を開始した者の氏名 | 中井 正臣 | 年月日 | | |
| ⑤ 名称 | 株式会社 I T C S | | ⑥ 休業等を開始した者の住所又は居所 | 〒460-0022 愛知県名古屋市中区金山5番地 | | |
| 事業所所在地 | 名古屋市中村区名駅四丁目1-11 | | 電話番号 | (052) 654 - 3256 | | |
| 住所 | 愛知県名古屋市中区三の丸3-3 | | | | | |
| 事業主氏名 | 労働保険事務組合 総研会 労働 太郎 | | | | | |

休業を開始した日以前の賃金支払状況等

| ⑦ 休業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 |
|--|--------------------|--------------------|----------|---------|---|---------|-------|
| | | | | ④ | ⑤ | 計 | |
| 短時間以外 短時間 休業等を開始した日 12月26日 | | | | | | | |
| 11月26日～休業を開始した日の前日 | 30日 | 12月21日～休業を開始した日の前日 | 日 | | | | |
| 10月26日～11月25日 | 31日 | 11月21日～12月20日 | 30日 | 39,310 | | 39,310 | |
| 9月26日～10月25日 | 30日 | 10月21日～11月20日 | 31日 | 19,600 | | 19,600 | |
| 8月26日～9月25日 | 31日 | 9月21日～10月20日 | 30日 | 20,560 | | 20,560 | |
| 7月26日～8月25日 | 31日 | 8月21日～9月20日 | 31日 | 98,350 | | 98,350 | |
| 6月26日～7月25日 | 30日 | 7月21日～8月20日 | 31日 | 94,600 | | 94,600 | |
| 5月26日～6月25日 | 31日 | 6月21日～7月20日 | 30日 | 219,640 | | 219,640 | |
| 4月26日～5月25日 | 30日 | 5月21日～6月20日 | 日 | | | | |
| 3月26日～4月25日 | 31日 | 4月21日～5月20日 | 日 | | | | |
| 2月26日～3月25日 | 28日 | 3月21日～4月20日 | 日 | | | | |
| 1月26日～2月25日 | 31日 | 2月21日～3月20日 | 20日 | 257,800 | | 257,800 | |
| 12月26日～1月25日 | 31日 | 1月21日～2月20日 | 20日 | 297,600 | | 297,600 | |
| 11月26日～12月25日 | 30日 | 12月21日～1月20日 | 20日 | 287,475 | | 287,475 | |
| 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 短縮措置等適用時賃金証明書 平成 年 月 日 (受理番号 号) |
|--------------|--|

⑭ (休業開始時における)雇用期間 ⑮ 定めなし □ 定めあり → 平成 年 月 日まで (休業開始日を含めて 年 ヶ月)

※公共職業安定所記載欄

注意

- 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短縮措置等適用時賃金証明書(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。
- 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。
- 「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勤務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勤務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・提出日・事務処理の表示 | 氏 名 | 電 話 番 号 |
| | | 印 | |

高齢雇用継続給付受給資格確認票・(初回) 高齢雇用継続給付支給申請書

(なるべく折り曲げないようにし、やむをえない場合には折り曲げマ...)

(この用紙は、このまま機械で処理しますので汚さないようにして下さい。)

Main application form with fields for account type (10300), insured person number (5101-652125-1), business number (2302-226888-5), and various payment details. Includes a table of contents on the right side.

その他賃金に関する特記事項

Table with 3 columns for special notes regarding wages.

上記の記載事実に誤りのないことを証明します。 名古屋市中村区名駅四丁目1-11 株式会社 ITCS 代表取締役 総研 一郎

払渡希望金融機関指定届

Table for designating the financial institution for payment, including fields for name, code, and confirmation stamp.

◆ 金融機関へのお願い
雇用保険の失業等給付を受給者の金融機関口座へ迅速かつ正確に振り込むため、次のことについて御協力をお願いします。

Table for confirmation of qualification, including fields for insured person number and dates.

Table for social insurance laborer registration, including fields for name, address, and telephone number.

40歳到達者情報一覧表

事業所 : 株式会社 ITCS
 控除月区分 : 当月控除

対象期間 平成18年01月02日 ~ 平成18年02月01日

| コード | 氏名 | 性別 | 生年月日 | 年齢 | 入社年月日 | 勤続年数 | 改定年月 | 標準報酬月額 | | ＜-----保険料-----＞ | | | | 厚生年金 |
|----------|-------|----|------------|----|------------|------|---------|--------|----|-----------------|------|-------|----|-------|
| | | | | | | | | 健保 | 厚年 | 健康保険 | 介護保険 | 厚生年金 | 基金 | 喪失年月日 |
| 0000007 | 中井 正臣 | 男 | 昭和41/02/01 | 39 | 平成12/06/01 | 5 | 平成17/12 | 98 | 98 | 4,018 | 612 | 7,001 | 0 | |
| * 該当人数 * | | | | | | | 1人 | | | | | | | |

雇用保険被保険者六十歳到達時賃金月額証明書(事業主控)

| | | | | | |
|---|--|-------------------------------|-------------------|--|---------|
| ① 被保険者番号 | 5 1 0 1 - 6 5 2 1 2 5 - 1 | ③ | フリガナ | オガ ユヅウ | |
| ② 事業所番号 | 2 3 0 2 - 2 2 6 8 8 8 - 5 | 60歳に達した者の氏名 | | 織田 雄三 | |
| ④ 名称 事業所所在地 電話番号 | 株式会社 I T C S 名古屋市中村区名駅四丁目1-11 052-561-6222 | | ⑤ 60歳に達した者の住所又は居所 | 〒453-0804 愛知県名古屋市中村区黄金通69-5 電話番号(052) 661 - 1234 | |
| ⑥ 60歳に達した日等の年月日 (被保険者区分変更年月日の前日) | 平成 16年 | 5月 | 31日 | ⑦ 60歳に達した者の生年月日 昭和 41年 1月 10日 | |
| 住所 | 愛知県名古屋市中区三の丸3-3 | | | | |
| 事業主氏名 | 労働保険事務組合 総研会 労働 太郎 | | | | |
| 60歳に達した日等以前(被保険者区分変更の日前)の賃金支払状況等 | | | | | |
| ⑧ 60歳に達した日等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 短時間⑩以外・短時間 60歳に達した日等の翌日(被保険者区分変更日) | ⑨ ⑧の期間に おける 支給 基礎 金 数 | ⑩ 賃金支払対象期間 | ⑪ ⑩の基礎日数 | ⑫ 賃金額 A B 計 | ⑬ 備考 |
| 5月1日～60歳に達した日等(被保険者区分変更日の前日) | 31日 | 5月21日～60歳に達した日等(被保険者区分変更日の前日) | 23日 | 231,550 | 231,550 |
| 4月1日～4月30日 | 30日 | 4月21日～5月20日 | 22日 | 231,100 | 231,100 |
| 3月1日～3月31日 | 31日 | 3月21日～4月20日 | 22日 | 243,100 | 243,100 |
| 2月1日～2月29日 | 29日 | 2月21日～3月20日 | 22日 | 243,100 | 243,100 |
| 1月1日～1月31日 | 31日 | 1月21日～2月20日 | 22日 | 243,100 | 243,100 |
| 12月1日～12月31日 | 31日 | 12月21日～1月20日 | 22日 | 235,900 | 235,900 |
| 11月1日～11月30日 | 30日 | 11月21日～12月20日 | 22日 | 243,100 | 243,100 |
| 10月1日～10月31日 | 31日 | 10月21日～11月20日 | 22日 | 243,100 | 243,100 |
| 9月1日～9月30日 | 30日 | 9月21日～10月20日 | 22日 | 243,100 | 243,100 |
| 8月1日～8月31日 | 31日 | 8月21日～9月20日 | 22日 | 243,100 | 243,100 |
| 7月1日～7月31日 | 31日 | 7月21日～8月20日 | 22日 | 243,100 | 243,100 |
| 6月1日～6月30日 | 30日 | 6月21日～7月20日 | 22日 | 243,100 | 243,100 |
| 5月1日～5月31日 | 31日 | 5月21日～6月20日 | 22日 | 243,100 | 243,100 |
| ⑭ 賃金に関する特記事項 | 特記事項 | | | 六十歳到達時賃金月額証明書受理 平成 年 月 日 (受理番号 番) | |
| ※ 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六十歳到達時賃金月額証明書(事業主控)の返付を受けたときは、これを7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 六十歳到達時賃金月額証明書の記載方法については、別紙「雇用保険被保険者六十歳到達時賃金月額証明書についての注意」を参照すること。
 3 「60歳に達した日等」とは、当該被保険者の60歳の誕生日の前日又は60歳に達した後に「被保険者であった期間」が通算して5年を満たした日である。

| | | | |
|--------------------|-----------------|----|------|
| 社会保険 労務士 記載欄 | 作成日・提出日・事務代理者表示 | 氏名 | 電話番号 |
| | | 印 | |

60歳到達者情報一覧表

事業所 : 株式会社 ITCS

対象期間 平成14年01月01日 ~ 平成17年12月31日

| コード | 氏名 | 性別 | 生年月日 | 年齢 | 入社年月日 | 勤続年数 | 雇用保険 継続期間 | 改定年月 | 標準報酬月額 | | ＜-----保険料-----＞ | | | | 厚生年金 | |
|----------|-------|----|------------|----|------------|------|--------------|------|--------|----|-----------------|------|------|----|-------|--|
| | | | | | | | | | 健保 | 厚年 | 健康保険 | 介護保険 | 厚生年金 | 基金 | 喪失年月日 | |
| 0000008 | 織田 雄三 | 男 | 昭和17/05/01 | 63 | 平成13/04/01 | 4 | 4 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| * 該当人数 * | | | | | | | 1人 | | | | | | | | | |

64歳到達者情報一覧表

事業所 : 株式会社 ITCS

対象期間 平成17年04月01日 ~ 平成18年03月31日

| コード | 氏名 | 性別 | 生年月日 | 年齢 | 入社年月日 | 勤続年数 | 改定年月 | 標準報酬月額 | | ＜-----保険料-----＞ | | | | 厚生年金 |
|----------|-------|----|------------|----|------------|------|---------|--------|-----|-----------------|-------|--------|---|------|
| | | | | | | | | 健保 | 厚年 | 健康保険 | 介護保険 | 厚生年金 | 基 | 金 |
| 0000001 | 総研 一郎 | 男 | 昭和16/04/02 | 64 | 平成05/04/01 | 12 | 平成17/09 | 880 | 620 | 36,080 | 5,500 | 44,293 | | 0 |
| * 該当人数 * | | | | | | | 1人 | | | | | | | |

65歳到達者情報一覧表

事業所 : 株式会社 ITCS
 控除月区分 : 当月控除

対象期間 平成17年12月02日 ~ 平成18年01月01日

| コード | 氏名 | 性別 | 生年月日 | 年齢 | 入社年月日 | 勤続年数 | 改定年月 | 標準報酬月額 | | | | | 厚生年金 喪失年月日 |
|----------|-------|----|------------|----|------------|------|------|--------|------|-----------------|---|---|---------------|
| | | | | | | | | 健保 | 厚年 | ＜-----保険料-----＞ | | | |
| | | | | | | | | 健康保険 | 介護保険 | 厚生年金 | | | |
| 0000008 | 織田 雄三 | 男 | 昭和15/12/20 | 65 | 平成13/04/01 | 4 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| * 該当人数 * | | | | | | | 1人 | | | | | | |

70歳到達者情報一覧表

事業所 : 株式会社 ITCS
 控除月区分 : 当月控除

対象期間 平成17年12月02日 ~ 平成18年01月01日

| コード | 氏名 | 性別 | 生年月日 | 年齢 | 入社年月日 | 勤続年数 | 改定年月 | 標準報酬月額 | | | | | 厚生年金 喪失年月日 | |
|----------|-------|----|------------|----|------------|------|------|--------|------|-----------------|---|---|---------------|------------|
| | | | | | | | | 健保 | 厚年 | ＜-----保険料-----＞ | | | | 基金 |
| | | | | | | | | 健康保険 | 介護保険 | 厚生年金 | | | | |
| 0000008 | 織田 雄三 | 男 | 昭和10/12/20 | 70 | 平成13/04/01 | 4 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 平成22/12/19 |
| * 該当人数 * | | | | | | 1人 | | | | | | | | |