

(様式1)

申請日 令和 年 月 日

栃木県知事 様

申請者 (事業主)

所在地 〒

名称

代表者職・氏名

とちぎ男性育休推進企業奨励金支給申請書

とちぎ男性育休推進企業奨励金の支給を受けるため、とちぎ男性育休推進企業奨励金支給要綱第7条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

なお、下記に記載した事項及び関係書類の内容について、事実と相違ありません。

記

1 奨励金支給申請額

奨励金支給申請額 (☑) ※ 要件を満たす申請額について、いずれか1つを選択してください。	<input type="checkbox"/> 20万円
	<input type="checkbox"/> 30万円 ※はじめて通算1か月(合計30日)以上の育休取得の場合
	<input type="checkbox"/> 50万円 ※はじめて通算3か月(合計90日)以上の育休取得の場合

2 申請者情報

企業等に関する情報	業種										
	常時雇用する労働者数	人 (うち男性		人、女性		人)					
	資本金の額又は出資の総額	円									
育児・介護休業法第22条第1項に規定する雇用環境整備の実施状況 (☑) ※ 実施しているものを2つ以上選択してください。	<input type="checkbox"/>	育児休業・産後パパ育休に関する研修の実施									
	<input type="checkbox"/>	育児休業・産後パパ育休に関する相談体制の整備 (相談窓口や相談対応者の設置)									
	<input type="checkbox"/>	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									
	<input type="checkbox"/>	自社の労働者への育児休業・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									
	<input type="checkbox"/>										
対象従業員 (育児休業を取得した男性従業員)に関する情報	勤務する県内の事業所	(所在地)									
		(名称)									
	対象従業員の所属部署・職名・氏名	(所属部署)				(ふりがな)					
		(職名)				(氏名)					
	育児休業の対象となった子	(氏名)			(生年月日)	令和	年	月	日		
	育児休業の取得期間 ※ 分割取得した場合は、各段に分けて記載してください。	①	令和	年	月	日	～	令和	年	月	日
		②	令和	年	月	日	～	令和	年	月	日
③		令和	年	月	日	～	令和	年	月	日	
④		令和	年	月	日	～	令和	年	月	日	
	①～④の合計日数				日						
復帰日 (実際に勤務した日)	令和 年 月 日										
申請担当者	担当者名	(ふりがな)					所属部署				
		(氏名)									
	連絡先	(電話番号)			(mail)						

～裏面につづきます～

