

令和 年 月 日

静岡県知事 様

申請者（休業取得者（見込））の勤務先（本社）
所在地
名称
代表者職・氏名 印

育児休業取得（見込）証明書

静岡県男性育児休業長期取得応援手当の支給について、支給要綱第6の規定により、下記のとおり事実と相違ないことを証明します。

記

1 申請者の勤務先に係る事項

勤務先住所	
従業員数	常時雇用する労働者数 人 （申請日時点）
担当者氏名	
担当者連絡先（メール）	
担当者連絡先（電話）	

2 申請者に係る事項

子の出産予定日（a）	年 月 日
子の出生日（b）	年 月 日
（a）または（b）のうち早い日	年 月 日
（a）または（b）のうち遅い日から 8週間後の翌日	年 月 日

取得（見込）期間 ※分割取得の場合は ②以降も記入	① 年 月 日 から 年 月 日 まで（うち就業した日数____日） ② 年 月 日 から 年 月 日 まで（うち就業した日数____日） ③ 年 月 日 から 年 月 日 まで（うち就業した日数____日） ④ 年 月 日 から 年 月 日 まで（うち就業した日数____日）		
	(ア) ①～④の合計日数 _____日間 ※就業した日数は除く (イ) うち 28 日を超過した日数_____日間 ※(ア)から 28 を引いた日数		
支給対象（見込）日数	(ウ) 計_____日間 ※(イ)の日数を記入する。ただし、上限は 28 日間		
賃金状況※ ¹	育児休業取得開始（見込）月の前 6 か月間の賃金月額		
	A	取得月前 1 か月	円
	B	取得月前 2 か月	円
	C	取得月前 3 か月	円
	D	取得月前 4 か月	円
	E	取得月前 5 か月	円
	F	取得月前 6 か月	円
	G	A～F の合計	円
	H	賃金月額 (G／6) ※ ²	円
	I	賃金日額 (H／30) ※ ³	円
支給（見込）額※ ⁴ (I × 支給対象（見込）日数 × 13%) ※上限 5 万円		円	

※ 1 申請時に育児休業給付金支給決定通知書を提出できる場合は、A 欄から G 欄の記載は不要とし、H 欄と I 欄のみを記載する。

※ 2 1 円未満の端数が生じた場合は切り捨てとする。

※ 3 1 円未満の端数が生じた場合は切り捨てとする。

※ 4 1 円未満の端数が生じた場合は切り捨てとする。