

# 記入例

様式第1号（第5の(1)関係）

【第1面】

## 宮崎県育休復帰時奨励金支給申請書兼請求書

国の両立支援等助成金の支給決定ごとに申請してください。

年 月 日

宮崎県知事 殿

郵便番号 880-8501  
所在地 宮崎市橘通東 2-10-1  
事業所名 ○○株式会社  
代表者職・氏名 代表取締役社長 ○○ ○○ 印  
電話番号 0985-26-7106  
担当者職・氏名 総務課主任 ○○○○

代表者印を押印してください。

申請に関する問合せを行うことがありますので、御担当者名をご記入ください。

宮崎県育休復帰時奨励金の支給を受けたいので、宮崎県育休復帰時奨励金支給要領第6第1項の規定により下記のとおり申請を行うとともに請求します。

なお、申請書第2面に記載された誓約事項について完全に理解し、同意・遵守します。

### 記

1 申請額（該当する金額の□にチェックし、申請額を記入してください。）

①  支給単価 150,000円

+ ②  加算額 50,000円

※第2子以降の出産に係る育児休業からの職場復帰の場合に加算

= 申請額 200,000 円

該当する金額にチェックをし、その合計額を記入してください。

2 振込先

金融機関名	○○銀行	金融機関コード	1	2	3	4		
支店名	○○支店	支店コード	0	1	0	0		
預金種目	普通・当座・貯蓄・その他							
口座番号	1	2	3	4	3	2	1	口座番号は左詰めで記入してください。
(フリガナ)	○○カブシカイシャ							
口座名義	○○株式会社							

奨励金を振り込む口座を御記入の上、その口座の通帳の写しを添付してください（金融機関名、支店名、口座番号、口座名義がわかるもの）

3 添付書類

(1) 同意書（様式第2号）

(2) 「ひなたの極」認証（更新）時の通知文又は認証書（更新書）の写し

(3) 両立支援等助成金育児休業等支援コース（職場復帰時）支給決定通知書の写し

(4) 申請者名義の振込先口座の内容が確認できる書類

(5) 第2子以降の出産であることが確認できる書類 ※該当者のみ

（例：年末調整書類における扶養親族欄の写し、申請者・育児休業の対象児童及び長子との関係が確認できる戸籍謄本等の書類など）

# 記入例

【第2面】

- ※ 1 【誓約事項】について誓約しない場合（□欄に✓が記入されていない場合）は、奨励金の支給対象となりません。  
 ※ 2 事業所全体の主な業務の産業分類について、該当する主な業務1つのみ□に✓を必ず記入してください。

事業所名	〇〇株式会社
------	--------

1 【誓約事項】 以下の事項全てについて、誓約します。  (左の□に✓を入れてください。)

① 県税に未納がありません。

② 地方税法及び各市町村の条例の規定により、個人住民税の特別徴収対象者とされている法人にあっては、従業員等の個人住民税について特別徴収を実施することを誓約します。

③ 事業所の構成員等が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する暴力団若しくは同条第6号に規定する暴力団員ではありません。また、暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有していません。

④ 本申請について、虚偽又は不正が疑われる事項があるときは、必要な調査に応じるとともに、調査の結果、虚偽又は不正が明らかになった場合には、事業者名の公表に応じます。また、本奨励金の支給要件を満たさないことが後日明らかとなった場合には、奨励金を返還します。

【誓約事項】をお読みいただき、全てに同意した上で✓を記入してください。

2 事業所全体の主な業務の産業分類  
 主な業務1つを選択し、□に✓を入れてください。

<input type="checkbox"/>	A	農業、林業
<input type="checkbox"/>	B	漁業
<input type="checkbox"/>	C	鉱業、採石業、砂利採取業
<input type="checkbox"/>	D	建設業
<input type="checkbox"/>	E	製造業
<input type="checkbox"/>	F	電気・ガス・熱供給・水道業
<input type="checkbox"/>	G	情報通信業
<input type="checkbox"/>	H	運輸業、郵便業
<input checked="" type="checkbox"/>	I	卸売業、小売業
<input type="checkbox"/>	J	金融業
<input type="checkbox"/>	K	不動産業、物品賃貸業
<input type="checkbox"/>	L	学術研究、専門・技術サービス業
<input type="checkbox"/>	M	宿泊業、飲食サービス業
<input type="checkbox"/>	N	生活関連サービス業、娯楽業
<input type="checkbox"/>	O	教育、学習支援業
<input type="checkbox"/>	P	医療、福祉
<input type="checkbox"/>	Q	複合サービス事業
<input type="checkbox"/>	R	サービス業（他に分類されないもの）
<input type="checkbox"/>	S	公務（他に分類されるものを除く）
<input type="checkbox"/>	T	分類不能の産業

A~Tのうち主な業務1つだけに□を記入してください。

**【注意事項】**

- 申請書兼請求書に次の書類を添付して提出してください。※本奨励金の申請が2回目の場合も提出してください。
- (1) 同意書（本奨励金の支給に関し必要な情報について、宮崎県が宮崎労働局から情報提供を受けることについての同意書）（様式第2号）
  - (2) 「ひなたの極」認証通知又は認証書（更新書）の写し
  - (3) 両立支援等助成金育児休業等支援コース（職場復帰時）支給決定通知書の写し
  - (4) 申請者名義の振込先口座の内容が確認できる書類（通帳の表紙及び口座名義（カナ）、口座番号、預金種目等が記載されているページの写しなど）
  - (5) 第2子以降の出産であることが確認できる書類（年末調整書類における扶養親族欄の写し、申請者・育児休業の対象児童及び長子との関係が確認できる戸籍謄本等の書類など）
- ※第2子以降の出産の場合のみ

※日本産業分類上どの業種に該当するかを把握するもの

# 記入例

様式第2号（第5の(2)関係）

## 同意書

令和 年 月 日

宮崎県知事 殿

所在地（住所） 宮崎市橘通東2-10-1

事業所名 ○○株式会社

代表者印を押印  
してください。

代表者 職・氏名 代表取締役社長 ○○○○ 印

奨励金の誤支給を避けるために  
御記入をお願いします。

雇用保険適用事業所番号  
ない場合は労働保険番号

○○○○-○○○○○○-○

雇用保険適用事業所番号がない場合は、  
労働保険番号を記入してください。

宮崎県育休復帰時奨励金の支給を受けるに当たって、当該申請に関する両立支援等助成金の支給決定に係る情報について、宮崎県が宮崎労働局から情報提供を受けることに同意します。

奨励金の支給に関する情報について確認を行う必要がある場合に、宮崎労働局から情報提供を受けるに当たっては、申請者の同意が必要なため、本同意書の提出をお願いします。