

静岡県告示第245号

静岡県男性育児休業取得応援手当支給要綱を次のように定める。

令和6年3月29日

静岡県知事 川勝平太

静岡県男性育児休業取得応援手当支給要綱

第1 目的

知事は、県内中小企業等における男性労働者の育児休業取得を促進するため、静岡県男性育児休業取得応援手当（以下「手当」という。）を予算の範囲内において支給することとし、その支給に関しては、この要綱の定めるところによる。

第2 定義

- (1) この要綱において「育児休業」とは、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第2条第1項に規定する休業（出生時育児休業含む）をいう。
- (2) この要綱において「男性労働者」とは、労働基準法（昭和22年法律第49号）第9条に規定する労働者のうち男性である者をいう。
- (3) この要綱において「中小企業等」とは、常時雇用する従業員数が申請日時時点で300人以下の法人又は個人をいう。

第3 支給の対象

手当の支給を受けることのできる者は、次の(1)から(3)をすべて満たす男性労働者とする。

- (1) 静岡県内に住所を有すること。
- (2) 中小企業等に勤務していること。
- (3) 雇用保険被保険者であること。

第4 支給の要件

「子の出生日または出産予定日のうち早い日」から「出生日または出産予定日のうち遅い日から起算して8週間」を経過する日の翌日までの期間内に、14日以上の子育て休業を取得すること。

第5 支給額

支給額は、賃金日額に令和6年度中の育児休業取得日数に100分の13を乗じて得た額（1円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てた額）とし、男性労働者1人につき5万円を上限として支給するものとする。なお、育児休業取得日数については、28日を上限とする。

第6 支給の申請

手当の支給を受けようとする男性労働者（以下「申請者」という。）は、静岡県男性育児休業取得応援手当支給申請書（様式第1号）、育児休業取得（見込）証明書（様式第2号）、その他知事が必要と認める書類を令和7年3月21日までに県へ提出するものとする。

第7 支給の決定等

- (1) 知事は、申請書類を受理した場合はその内容を審査し、手当を支給すべきものと認めたときは、静岡県男性育児休業取得応援手当支給決定（確定）通知書（様式第4号）により支給の決定（確定）を申請者に通知するものとする。なお、申請時に支給額が確定しない場合は、静岡県男性育児休業取得応援手

当実績報告書（様式第3号）を令和7年4月25日までに提出し、審査の上、支給額が確定したことをもって支給の確定を申請者に通知するものとする。

- (2) 前項により支給の確定を通知後、手当を支給すべきものと認めた申請者が指定する銀行等口座へ支給額を入金する。
- (3) 第1項の審査の結果、手当を支給すべきでないと認められたときは、静岡県男性育児休業取得応援手当不支給決定通知書（様式第5号）により申請者に通知するものとする。

第8 決定の取消し等

知事は、手当の支給をした場合において、申請者が次に掲げる各項のいずれかに該当するときは返還を命ずることができる。

- (1) 申請の取下げがあった場合
- (2) 本要綱に違反した場合
- (3) 錯誤、虚偽又は不正の手段をもって手当の支給を受けた場合
- (4) 重大な法令違反又は公序良俗に反する行為等により、手当を支給することが適当でないと認められた場合

第9 調査

- (1) 知事は、手当の支給に関し、必要な調査を行うことができる。
- (2) 手当の支給を受けようとする申請者又は支給を受けた申請者は、前項の調査に協力しなければならない。

第10 雑則

この要綱に定めるもののほか、手当の支給に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この告示は、令和6年4月1日から施行し、令和6年度分の手当に適用する。

令和 年 月 日

静岡県知事 様

申請者（休業取得（見込）者）

氏 名 _____

静岡県男性育児休業取得応援手当支給申請書

静岡県男性育児休業取得応援手当の支給を受けたいので、支給要綱第6の規定により、下記のとおり申請します。なお、下記申請内容については、事実と相違ありません。

記

1 申請者に係る事項

勤務先名称	
自宅住所	
申請者連絡先（メール）	
申請者連絡先（電話）	

2 申請時に提出できる書類（※提出書類にレ点）

添付書類	<input type="checkbox"/> （出生時）育児休業給付金支給決定通知書の写し <input type="checkbox"/> 振込口座を確認できる書類 <input type="checkbox"/> 住所を確認できる書類 <input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者証の写し <input type="checkbox"/> 育児休業の取得（予定）日を確認できる書類 <input type="checkbox"/> 出産予定日や出生日を確認できる書類 <input type="checkbox"/> 賃金の額と支払状況を確認できる書類
------	---

3 手当振込先口座

振込口座	金融機関名及び <input type="checkbox"/> にチェック <input checked="" type="checkbox"/>												
							<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 農業協同組合 <input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 連合会 <input type="checkbox"/> 漁業協同組合						
	店舗名及び <input type="checkbox"/> にチェック <input checked="" type="checkbox"/>												
							<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 営業部 <input type="checkbox"/> 担当 <input type="checkbox"/> 課						
金融機関等コード	金融機関コード						支店コード						
預金種別	該当する預金種別にチェック <input checked="" type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/> 1 普通 <input type="checkbox"/> 2 当座						
口座番号（右詰め）	口座番号は7ケタで記入してください												
口座名義人（カナ） 30字を超える場合、 30字まで記入して ください。													
口座名義人（漢字）													

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 ⑩

育児休業取得（見込）証明書

静岡県男性育児休業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		
	② 年 月 日 から 年 月 日 まで		
	③ 年 月 日 から 年 月 日 まで		
	④ 年 月 日 から 年 月 日 まで		
	(ア) ①～④の合計日数_____日間		
	(イ) うち就業した日数_____日間		
取得（見込）日数	(ウ) 計_____日間 ※上記(ア)－(イ)の日数		
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 × 取得（見込）日数 ^{※5} × 13%)		円	
※上限5万円			

※1 申請時に（出生時）育児休業給付金支給決定通知書を提出できる場合は、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。

※5 取得（見込）日数は、28日を上限とする。

静岡県知事 様

申請者（休業取得者）

氏 名 _____

静岡県男性育児休業取得応援手当実績報告書

静岡県男性育児休業取得応援手当の支給を受けたいので、支給要綱第7（1）の規定により、下記のとおり実績を報告します。なお、下記申請内容については、事実と相違ありません。

記

1 申請者の育児休業に係る事項

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
	② 年 月 日 から 年 月 日 まで
	③ 年 月 日 から 年 月 日 まで
	④ 年 月 日 から 年 月 日 まで
	(ア) ①～④の合計日数 _____ 日間
	(イ) うち就業した日数 _____ 日間
取得日数	(ウ) 計 _____ 日間 ※上記(ア)－(イ)の日数
賃金日額 ^{※1}	
支給額 ^{※2} (賃金日額×取得日数×13%)	円

※1 申請時に提出した様式第1号の「2 賃金状況I欄」と同額を記入する。

※2 申請時に提出した様式第1号の「2 支給(見込)額」を上限とし、1円未満の端数が生じた場合は切り捨てとする。

2 実績報告時に提出できる書類（※提出書類にレ点）

添付書類	<input type="checkbox"/> （出生時）育児休業給付金支給決定通知書の写し <input type="checkbox"/> 育児休業の取得日を確認できる書類 <input type="checkbox"/> 出生日を確認できる書類
------	--

様式第4号（用紙 日本産業規格A4縦型）

静岡県男性育児休業取得応援手当支給決定（確定）通知書

第 号
令和 年 月 日

（申請者名） 様

静岡県知事 ㊟

令和 年 月 日付で支給申請のありました静岡県男性育児休業取得応援手当について、下記のとおり支給することに決定（確定）したので通知します。

記

支給額 円

様式第5号（用紙 日本産業規格A4縦型）

静岡県男性育児休業取得応援手当不支給決定通知書

第 号
令和 年 月 日

（申請者名） 様

静岡県知事 ㊟

令和 年 月 日付で支給申請のありました静岡県男性育児休業取得応援手当について、下記の理由により不支給とすることに決定したので通知します。

記

不支給とした理由