

【記入例】 中小・大企業向け様式で雇用調整助成金等の申請をしている場合 ※教育訓練を実施していない場合

沖縄県雇用継続助成金 請求額算定書

色つきのセルをご記入ください。

事業所名	株式会社 ○○				※余白に捨て印 (代表者印)
事業所所在地	那覇市泉崎○-○				
雇用保険事業者番号	○○○○	-	○○○○○○○	-	○

(1) 「判定基礎期間(休業等の初日～末日)」を記載
 令和 4 年 7 月 1 日～ 令和 4 年 7 月 31 日

(2) (1)の期間の、国の「雇用調整助成金」と「緊急雇用安定助成金」の支給決定額の合計またはいずれかの支給決定金額 (ただし、教育訓練・出向分の金額を除く)

雇用調整助成金	緊急雇用安定助成金	合計
630,000 円		630,000 円

国の「支給決定通知書」の支給決定額を転記
 ※支給決定額に出向・教育訓練が含まれている場合は、除いた金額を記入する。

(3) 国から支給決定を受けた助成率 (該当するものをチェック)
 ※国の助成率が10/10の場合は県の助成金は対象外となります

2/3 3/4 4/5 9/10 転記

(4) 県の「沖縄県雇用継続助成金」の助成率

(3) で2/3を選択している場合: 1/6
 (3) で3/4を選択している場合: 1/6
 (3) で4/5を選択している場合: 1/12
 (3) で9/10を選択している場合: 1/18

1 / 12

(5) 請求基礎額 ※円未満切り捨て

(2) の合計金額 × (4) の助成率 52,500 円

(6) 県支給額 ※ (5) の請求基礎額と、100万円のいずれか少ない方の額

令和3年7月休業分以降、支給上限額は「1事業所あたり、1ヶ月100万円」となります。

52,500 円

(7) 休業対象者数

国に提出した「休業実績一覧表」に記載した休業対象者の人数を記入

4 人

事務担当者連絡先

連絡先	所属・職名	フリガナ	
	電話	氏名	
	メールアドレス		
代理人氏名	所属・職名	フリガナ	
	電話	氏名	
	メールアドレス		

雇用調整助成金支給決定通知書

沖縄 一郎 殿

沖縄労働局長

3 支給決定金額	630,000 円
----------	-----------

雇用調整助成金助成額算定書

様式新特第8号助成額算定書 (新型コロナウイルス感染症関係) (R4.6)

	休業		教育訓練
	全日	短時間	
(5) 休業手当等の支払い率 ※就業規則、休業等協定によって定められた、休業手当の支払率又は教育訓練中の賃金の支払い率	100 %	100 %	%
(6) 基準賃金額 [(4) × (5)]	12,500 円	12,500 円	円
(7) 1人当たり助成額単価 [(6) × 助成率 (4/5 (中小企業: 解雇等あり))] ※助成額単価の上限額については裏面8参照	9,000 円	9,000 円	0 円
(8) 月間休業等延日数 ※様式新特第9号の⑧、⑩及び⑪欄から転記。	60 人・日	10 人・日	人・日
(9) 教育訓練に係る加算額 [(8) × 加算率 (2.400 円)]			円
(10) 支給を受けようとする助成額 [休業の場合 (7) × (8)] [教育訓練の場合 (7) × (8) + (9)]	540,000 円	90,000 円	円
(11) (10)の小計	630,000 円		円

休業・教育訓練実績一覧表 (新型コロナウイルス関連/業況特例/地域特例) (R4.6)

[休業 教育訓練] 実績一覧表

判定基礎期間(休業等の初日～末日)
 令和 4 年 7 月 1 日 ~ 令和 4 年 7 月 31 日

①氏名	②雇用保険被保険者番号 (4桁 - 6桁)	③月間所定労働日数 (日)	④全日休業 (日)	⑤短時間休業 (時間)	⑥教育訓練 (日)
		(日)	(日)	(時間)	(日)
1 沖縄 太郎	○○○○ - ○○○○○○	○	○	○	○
2 沖縄 次郎	△△△△ - △△△△△△	△	△	△	△
3 琉球 太郎	□□□□ - □□□□□□	□	□	□	□
4 琉球 花子					

※ 全日休業・短時間休業に関わらず、休業対象者数を記入