

令和 年 月 日

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
------	--