

様式第1号の2(第4条関係)

山縣市雇用調整支援金助成額算定書(小規模事業主用)

1 本申請の基礎となった国助成金

助成金の種類 いずれかにレ点を入れてください。	<input type="checkbox"/>	雇用調整助成金	<input type="checkbox"/>	緊急雇用安定助成金
支給決定通知書番号				

判定基礎期間(賃金締切日の翌日から次の締切日までの期間)

年 月 日	～	年 月 日
-------	---	-------

2 市助成額の算定

a.	休業手当の合計額	国助成率	A
	<input type="text"/> 円	×	<input type="text"/> 円
	(様式第1号の5から転記)		(小数点以下切り上げ)
b.	上限日額	休業延日数	B
	<input type="text"/> 円	×	<input type="text"/> 日
	下記(注)参照		(様式第1号の5から転記)
c.	休業手当の合計額	市助成率	C
	<input type="text"/> 円	×	1/10
			<input type="text"/> 円
			(小数点以下切り上げ)
d.	B	AとBのうち低い額	D
	<input type="text"/> 円	—	<input type="text"/> 円
			<input type="text"/> 円
e.	C と D のうち低い額		
	市助成額		<input type="text"/> 円

(注) D「上限日額」については、国の公表する情報に基づき、判定基礎期間の初日が属する月の日額上限を記入してください。

※ 雇用調整助成金または緊急特定地域特別雇用安定助成金(緊急雇用安定助成金)の種類毎、判定基礎期間毎に作成してください。