様式第三十三号の五の二を次のように改める。

様式第33号の5の2（第101条の13、第101条の14関係）（第1面）

育児休業基本給付金
育児休業者職場復帰給付金　**支給申請書**

（この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。）

※　帳票種別　1140　3：基本給付金　4：職場復帰給付金

氏　名

1. 被保険者番号

2. 資格取得年月日

3. 育児休業開始年月日

支給単位期間その１（初日ー末日）

支給単位期間その２（初日ー末日）

事業所番号

管轄区分

職場復帰年月日

出産年月日

4. 支給単位期間その１（初日）　（末日）　5. 全日休業日数　6. 支払われた賃金額

元号　年　月　日　月　日　日　，　，　円

7. 支給単位期間その２（初日）　（末日）　8. 全日休業日数　9. 支払われた賃金額

元号　年　月　日　月　日　日　，　，　円

10. 職場復帰年月日

元号　年　月　日

11. 支給対象となる期間の延長事由ー期間

事由　元号　年　月　日　月　日

※　12. 次回の基本給付金／職場復帰給付金　支給申請年月日

元号　年　月　日

13. 延長否認

14. 未支給区分　（空白　未支給以外　1　未支給）

（1 保育所における保育が実施されないこと　2 養育を予定していた配偶者の死亡　3 養育を予定していた配偶者の負傷・疾病等　4 養育を予定していた配偶者との婚姻の解消等による別居　5 養育を予定していた配偶者の産前産後休業等）

上記の記載事実に誤りがないことを証明します。

平成　年　月　日

事業所名（所在地・電話番号）

事業主氏名　印

履用保険法施行規則第101条の13・第101条の14の規定により、上記のとおり育児休業基本給付金・育児休業者職場復帰給付金の支給を申請します。

平成　年　月　日

公共職業安定所長　殿

申請者氏名　印