令和　　年　　月　　日

福井県知事　杉本　達治　様

所在地

企業名

代表者役職・氏名

男性の育児休業取得促進計画の誓約書

　令和６年度県内産業価値づくり支援事業補助金の「男性の育児休業取得促進」での申請に関し、下記の２点について誓約します。

１　令和６年４月１日から補助対象期間終了までの間に、通算３か月以上の育児休業を取得した男性労働者が１名以上いること。

　・育児休業の（予定）取得期間

|  |  |
| --- | --- |
| １回目 | 日間（令和　年　　月　　日から令和　年　　月　　日） |
| ２回目 | 日間（令和　年　　月　　日から令和　年　　月　　日） |
| ３回目 | 日間（令和　年　　月　　日から令和　年　　月　　日） |
| ４回目 | 日間（令和　年　　月　　日から令和　年　　月　　日） |
| 計 | 通算　　　日間 |

※現時点で育児休業の取得を予定している日数、期間を記載してください。

※既に育児休業を取得している場合は、その実績を記載してください。

※分割取得の場合は、１回目、２回目・・・と分けて記載してください。

【提出を求める証拠書類等】

　　　・就業規則等（育児休業について規定されているもの）の写し

　　　・男性の育児休業に係る子どもの出生の事実を確認できる書類（母子健康手帳の子の出生を証明する該当部分、または子の健康保険証の写し）

　　　・労働者から提出された育児休業取得の申出書の写し

・育児休業を取得した労働者の取得実績が確認できる書類（出勤簿またはタイムカ　ードの写し）

２　補助事業終了後の実績報告時に提出を求める証拠書類等から、第１項を満たさないことが判明した場合は、別表１に記載の補助上限額および補助率になることに同意する。

　　また、本事業における交付済みの補助金がある場合には、男性の育児休業取得促進による加算額を返還する。

　　Ｂ型２年計画の場合は、それぞれの年度ごとに「賃上げ要件」、「女性活躍推進の要件」または「男性の育児休業取得促進の要件」を満たしていること。

別表１

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 要件を満たす場合 | 要件を満たさない場合 |
| Ａ型 | 補助上限額 | ２５０万円 | ２００万円 |
| 補助率 | ３/４ | ２/３ |
| Ｂ型 | 補助上限額 | １,２００万円/年 | １,０００万円/年 |
| 補助率 | ４/５ | ３/４ |