



〒112-8577
文京区後楽1-9-20
飯田橋
公共職業安定所長



TEL 03-3812-8609
交付 令和 7年 11月 5日

介護休業給付金支給決定通知書

被保険者番号		事業所番号	資格取得年月日
5119-041471-8		1301-694693-8	051101
氏名	タハルテ シヤシヤク	性別	生年月日
	D h a b a S h a s h	男	3-630603
介護対象家族の氏名	タハルテ ア-シヤ シヤイレ	介護対象家族の性別	介護対象家族の生年月日
	D H A B A A S H A	女	3-321128
介護対象家族の続柄	休業開始年月日	休業終了年月日	終了事由
父母	070707	070725	休業事由の消滅
支給期間初日	支給期間末日	賃金月額	賃金月額の67%
070707	070725	353,850	237,079
支払方法	9900000-1092025005471		

通知内容

介護休業給付金を以下のとおり支給決定しましたので、口座振込します。
支給対象期間 休業日数 賃金支払額 支給日数 支給金額
070707-070725 19日 0円 19日 150,150円
合計金額 150,150円
対象家族に係る休業累計日数 19日
支給終了(休業事由消滅)

注 意

- 1 介護休業給付金は、家族を介護するための休業（注1）をした被保険者であって、当該休業を開始した日前2年間（注2）に、賃金支払基礎日数が11日以上ある月（注3）が通算して12ヵ月以上ある方が支給対象となります。
（注1）負傷、疾病又は身体上若しくは精神上の障害により2週間以上にわたり常時介護（歩行、排泄、食事等の日常生活に必要な便宜を供与すること）を必要とする状態にある家族（被保険者の「配偶者」「父母」「子」「祖父母」「兄弟姉妹」「孫」又は「配偶者の父母」のいずれか）を介護するために、事業主より実際に取得した休業であって、一人の家族につき、休業開始日から最大3ヵ月までの介護休業期間に限ります。なお、同一家族について複数回介護休業を取得する場合は、支給日数が通算して93日以内であり、3回以下の休業が介護休業給付金の支給の対象となります。
（注2）当該家族を介護するための2回目以降の介護休業に係る申請を行う場合は、初回の休業を開始した日前の2年間。
（注3）過去に基本手当の受給資格の決定を受けたことがある方については、その決定後のものに限ります。
- 2 介護休業給付金は、支給単位期間（＝休業開始日から起算して1ヵ月ごとに区分した各期間（その1ヵ月の間に休業終了日を含む場合はその休業終了日までの期間））ごとに、就業していると認められる日数が10日以下であることを条件に、休業開始時賃金月額証明書（票）によって算定された第1面の「賃金月額」の67%相当額（注4）を限度として支給額を計算し、その合計額を1回で支給します。支給単位期間中に賃金が支払われている場合、その額と「賃金月額」の67%相当額（注4）の合計が「賃金月額」の80%を超える場合、当該超えた額が減額されます。
（注4）「賃金月額」は賃金日額に支給単位期間の支給日数を乗じて得た額です。支給日数とは一の支給単位期間につき30日（休業終了日の属する支給単位期間については、休業終了日までの日数。）です。第1面の「賃金月額」は支給日数を30日とした額で、休業終了日の属する支給単位期間については、休業終了日までの日数が支給日数となり、これにより算定した賃金月額に基づいて支給額が計算されます。
- 3 第1面記載の処分（支給決定・不支給決定）について不服があるときは、その処分があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、処分を行った公共職業安定所の所在地を管轄する都道府県労働局雇用保険審査官に対して審査請求をすることができます。
- 4 以上のほか、雇用保険について分からないことがあった場合には、公共職業安定所の窓口でご相談ください。