

新型コロナウイルス感染症対応

2020年版チェックシート

休業支援金・給付金適応確認チェックシート

チェック項目

| No | チェック項目 | YES | NO |
|----|--|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2020年4月以降、休業をしている | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | 雇用調整助成金等を申請している | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | 休業手当を支払っていないパート・アルバイトがいる | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | 60%を下回る補償率で休業手当を支給している | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | 休業について見舞金・一時金を支給したことがある | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | 労働保険の成立並びに保険料申告納付をしている | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | 給与明細を毎月発行している | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | 出勤簿を記録・保管している | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | 休業手当を支払っていない労働者に対して、この給付金を会社に取りまとめる意思がある | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

FAXのご返送は **info@asel-sr.com** まで

| | | | |
|-----|--|---------|--|
| 貴社名 | | ご担当者名 | |
| ご住所 | | E-mail | |
| TEL | | ご要望を | |
| FAX | | お書きください | |