

ベトナム人留学生のアルバイト休業も対象です。

公益社団法人ベトナム協会

新型コロナウイルス対策休業支援金・給付金

新型コロナウイルスでアルバイト先から休業要請が出て、昨年と比較してアルバイト収入が大幅に下がってしまった人。

<支援金・給付金の概要>

- 主に以下の2つの条件に当てはまる人に、休業前賃金の 80% (月額上限 11,000 円) を休業実績に応じて支給する。
 - ① 令和2年 4 月 1 日から 9 月 30 日までの間に、事業主の指示により休業した中小企業主に雇用される労働者。(アルバイト学生も含む)
 - ② その休業に対する賃金(休業手当)を受けることができない人。

<支給額の算定方法>

休業前の1日当たり平均賃金×80%×
(各月の日数(30日又は31日)－就労した又は自分の都合で休んだ日数) 1日当たり支給額の上限 11,000 円

<申請期限>

休業した期間	締め切り日(郵送必着日)
令和2年4月-6月	令和2年9月30日(水)
令和2年7月	令和2年10月31日(土)
令和2年8月	令和2年11月30日(月)
令和2年9月	令和2年12月31日(木)

<申請方法>

郵送またはオンライン(準備中)
郵送先

〒600-8799 日本郵便(株) 京都中央郵便局 留置
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対応
休業支援金・給付金担当 行

<お問合せ先>

新型コロナウイルス感染症対応支援金・給付金コールセンター
TEL: 0120-221-276
月～金 8:30～20:00 土日祝 8:30～17:15

<申請書類>

別紙ご参照

- 休業支援金・給付金申請書
- 休業支援金・給付金支給要件確認書

準備する資料

- ① 本人確認資料(写真付き) 学生証は不可
- ② 銀行口座確認書類
- ③ 証明できる資料
(休業開始前の給与と休業期間中の給与)

<説明会>

記入方法など説明会をご希望の方は下記にご記入下さい。

説明会希望 8月下旬
 印を 9月初旬 9月中旬

お名前 _____

Mail: _____

携帯: _____

参加人数により3密を避ける会場(東京都内)を探しますので、追ってご連絡します。

DU HỌC SINH ĐANG LÀM THÊM GIỜ CŨNG LÀ ĐỐI TƯỢNG ĐƯỢC HỖ TRỢ.

THE JAPAN-VIETNAM ASSOCIATION

Gói trợ cấp - hỗ trợ do ảnh hưởng của dịch VIRUT CORONA

Những bạn học sinh đang gặp khó khăn trong cuộc sống sinh hoạt ở Nhật do dịch bệnh CORONA dẫn đến buộc yêu cầu phải nghỉ công việc làm thêm cũng như bị giảm thu nhập đáng kể so với năm trước.

<Khái quát về gói trợ cấp >

- Là gói trợ cấp hỗ trợ chủ yếu 2 trường hợp tương ứng dưới đây, với số tiền hỗ trợ là 80%(Mức lương ngày tối đa 11,000Yen) số tiền thực tế khi buộc phải nghỉ công việc làm thêm.
 - ① Là những người lao động bị buộc thôi việc theo chỉ thị của chủ các doanh nghiệp vừa và nhỏ trong khoảng thời gian từ ngày 1 tháng 4 năm 2020 đến 30 tháng 9 năm 2020. (Bao gồm cả các bạn học sinh đang làm thêm giờ)
 - ② Những người không được nhận trợ cấp thất nghiệp.

<Cách quy ước tính toán số tiền hỗ trợ>

Mức lương trung bình của ngày làm việc trước khi bị thất nghiệp
x 80% x

(Số ngày của mỗi tháng(30 hoặc 31) – Số ngày làm việc hoặc số ngày đã nghỉ bởi lí do cá nhân)

Số tiền tối đa có thể hỗ trợ 1 ngày là 11,000Yen

<Thời hạn đăng kí>

Thời gian nghỉ việc	Ngày hết hạn(Theo thời gian bưu điện)
Tháng 4-Tháng 6	30 tháng 9 (Thứ 4)
Tháng 7	31 tháng 10 (Thứ 7)
Tháng 8	30 tháng 11 (Thứ 2)
Tháng 9	31 tháng 12 (Thứ 5)

<Cách thức đăng kí>

Gửi qua đường bưu điện hoặc đăng kí online (Đang chuẩn bị)
Địa chỉ tiếp nhận:

〒600-8799 日本郵便(株) 京都中央郵便局 留置
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対応
休業支援金・給付金担当 行

<Trung tâm hỗ trợ liên lạc >

Trung tâm hỗ trợ về gói trợ cấp do ảnh hưởng dịch Covid 19
Số điện thoại : 0120-221-276

Thứ 2 – Thứ 6 : 8:30-20:00 Thứ 7, CN, Ngày lễ: 8:30~17:15

<Tài liệu đăng kí>

Tham khảo phần đính kèm

- 休業支援金・給付金申請書- Bản đăng kí xin hỗ trợ
 - 休業支援金・給付金支給要件確認書- Bản xác nhận yêu cầu hỗ trợ
- Tài liệu cần chuẩn bị :

- ① Giấy tờ tùy thân (có đính kèm ảnh) VD: thẻ ngoại kiều (Thẻ học sinh không được chấp nhận)
- ② Giấy tờ xác minh tài khoản ngân hàng (bản copy sổ ngân hàng hoặc thẻ ngân hàng chính chủ)
- ③ Tài liệu chứng minh được sự giảm sút về thu nhập
(Bảng lương trước và sau khi bị ảnh hưởng do dịch bệnh)

<Buổi hướng dẫn>

Trong trường hợp cần hướng dẫn trực tiếp điền thông tin và chuẩn bị giấy tờ đăng kí, các bạn vui lòng điền vào nguyện vọng dưới đây :
(Tô đen vào ô thời gian thích hợp)

Cuối tháng 8 Đầu tháng 9 Giữa tháng 9

Họ và tên:

Địa chỉ mail:

Số điện thoại:

Tùy thuộc vào số lượng người tham gia buổi hướng dẫn chúng tôi sẽ tìm địa điểm phù hợp để tránh nguy cơ tiếp xúc đám đông sau đó sẽ liên lạc sau.

支給申請書と支給要件確認書を下記よりダウンロードのうえ、ご記入ください。

Các bản mẫu tài liệu cần thiết để đăng kí xin hỗ trợ được đính kèm link dưới đây, bạn có thể tải về và điền thông tin vào 2 bản này.

●支給申請書／<https://www.mhlw.go.jp/content/11600000/000646893.pdf>

●支給要件確認書／<https://www.mhlw.go.jp/content/11600000/000646894.pdf>

労働者申請用 初回		新型コロナウイルス感染症対応 休業支援金・給付金支給申請書		様式第1号(初回)(1)							
① 申請者について											
1	フリガナ 氏名	2 性別(任意) <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		3 生年月日							
4	連絡先 (住所または 風所および 電話番号)	住所		電話番号							
5	振込先 口座 口座名義 フリガナ 氏名	金融機関名 (コード4桁※)		支店名 (コード3桁)							
9～11は支給要件確認書事業主記入欄を参照して記入してください。*		9 8の期間のうち休業事業所で4時間以上就労等した日数		10 8の期間のうち休業事業所で4時間未満就労等した日数		11 10の報告日のうち事業主から一部時間単位で休業を命じられた日数					
6	事業所の名称	7 事業所の所在地		8 支援金・給付金の対象として申請する期間		12 休業前賃金額 (直近6か月中任意の3か月分)		13 備考欄			
令和2年 4月 日～ 日		令和2年 5月 日～ 日		令和2年 6月 日～ 日		令和2年 7月 日～ 日		令和2年 8月 日～ 日		令和2年 9月 日～ 日	
平成 年 月 日		令和 年 月 日		平成 年 月 日		令和 年 月 日		平成 年 月 日		令和 年 月 日	
*「就労等した日」とは就労した日および年次有給休暇、育児休業、介護休業、病気による欠勤等、労働者本人の事情による休職・休業をいひ、所定の休日はこちらにありません。項目8の支援金・給付金の対象として申請する期間に「就労等した日」がなかった方は項目9～11を空欄としてください。「就労等した日」がある方は(2枚目)の例を参照し、記入してください。						③ 申請者署名欄 申請者の方は、下記に署名または記名押印してください。未成年者(満20歳未満の方)や成年被後見人は保護者等の同意書が必要です。					
管轄労働局長 殿 新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金の支給を希望するため、申請します。 なお、支援金・給付金支給要領※に従うとともに、本申請書、別添の要件確認書の記入内容および添付書類について偽りないことを誓約し、労働局・公共職業安定所から確認のための問い合わせがあった場合は協力します。 ※厚生労働省HPに掲載しています。						申請者氏名 (署名または 記名押印)		提出日 令和2年 月 日			
④ 代理人等署名欄 代理人または(提出代行・事務代理者)社会保険労務士の方は、下記に署名または記名押印してください。						代理人または(提出代行・事務代理者)社会保険労務士					
住所・事業所または法人等の名称・氏名		この申請書の記入内容について、労働局・公共職業安定所が確認のため問い合わせた場合は、協力します。				〒					
労働局		支給金等対象者番号		支給決定年月日		令和 年 月 日		備考欄			
記載欄※		雇用保険被保険者番号		休業前賃金額		円		円			
支給決定金額		円		円		円		円			
(部長)		(部長)		(補佐)		(係長)		()			
▲ この申請書に偽りの記入をして提出した場合には、不正行為として処分の対象となることもありますので、正確にご記入ください。						〈1枚目〉					

労働者申請用
初回

**新型コロナウイルス感染症対応
休業支援金・給付金支給要件確認書**

・以下の項目について、記入または該当する方に☑チェックをしてお答えください。
・この確認書は、新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金(以下、「支援金等」という。)における支給要件の確認事項です。

■ 労働者の方が記入してください

1	支援金等の対象として申請する期間(支給申請書[8]と同じ)	令和2年	月	日	～	月	日
2	国の期間の休業は、事業主に命じられた休業ですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
3	国の期間において、雇用保険の求職者給付(基本手当等)や育児休業給付、介護休業給付を受給していませんか。	<input type="checkbox"/> 受給して いない <input type="checkbox"/> 受給して いる					
4	過去にこの支援金等を申請したことはありませんか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> ある					
5	休業手当が支払われ、または3万円を超える見舞金が支払われた場合、原則2週間以内に申告することに同意しますが(申告先は事業所(拠点等)の所在地を管轄する労働局です)。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
6	この確認書(2枚目)の支給要件のすべてに該当しますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					

上記記入内容に相違ありません。(署名または記名押印)

労働者記入欄	確認日	令和	年	月	日	氏名
--------	-----	----	---	---	---	----

◎未成年者(満20歳未満の方)や成年被後見人は保護者等の同意書が必要です。

■ 事業主の方が記入してください(※1、※2、※3については2枚目を参照)

1	申請を行う労働者を雇用している事業主は中小事業主ですか。*	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ											
2	申請を行う労働者の就労する拠点等に係る○雇用保険適用事業所番号および労働保険番号を記入してください。雇用保険の適用事業所でない場合には○労働保険番号のみ記入してください(事業所の実在を確認できない場合、支援金等のお支払いができません)。*	○雇用保険 適用事業所 番号	-	-	-	-	-						
3	(労働保険番号がない事業所のみ記入してください)暫定任意適用事業**に該当しますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ											
4	申請を行う労働者を労働者記入欄の期間に雇用していましたが(委託、請負は雇用ではありません)。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ											
5	① 申請を行う労働者は雇用保険被保険者ですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ											
6	② 上記⑤で「はい」と回答された場合は、申請を行う労働者の雇用保険被保険者番号を記入してください。	雇用保険 被保険者 番号	-	-	-	-	-						
7	③ 申請を行う労働者を事業主が命じて労働者記入欄の期間に休業させましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ											
8	④ 上記⑦で休業させた者について、休業期間中に就労させた日*すべてを「4時間以上就労等」、「4時間未満就労等」かつ休業期間ありの別に具体的な日付を記入してください。就労させた日*がなければ記入不要です。 ※「就労させた日*」は就労させた日および年次有給休暇、育児休業、介護休業、病気による欠勤等の労働者本人の事象による休暇・休業をいい、所定の休日はこちらにありません。	<table border="1"> <tr> <td>4時間以上就労等</td> <td>月ごとの日数の合計が 支給申請書[9]と一致</td> <td>4時間未満就労等</td> <td>月ごとの日数の合計が 支給申請書[10]と一致</td> <td>4時間未満就労等 かつ休業期間あり</td> <td>月ごとの日数の合計が 支給申請書[11]と一致</td> </tr> </table>						4時間以上就労等	月ごとの日数の合計が 支給申請書[9]と一致	4時間未満就労等	月ごとの日数の合計が 支給申請書[10]と一致	4時間未満就労等 かつ休業期間あり	月ごとの日数の合計が 支給申請書[11]と一致
4時間以上就労等	月ごとの日数の合計が 支給申請書[9]と一致	4時間未満就労等	月ごとの日数の合計が 支給申請書[10]と一致	4時間未満就労等 かつ休業期間あり	月ごとの日数の合計が 支給申請書[11]と一致								
9	⑤ 労働者記入欄の期間の休業に対し、一部でも休業手当を支払っていませんか。または支払う予定はありませんか。	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 支払って いない (予定はない)</td> <td><input type="checkbox"/> 支払って いる (予定がある)</td> </tr> </table>						<input type="checkbox"/> 支払って いない (予定はない)	<input type="checkbox"/> 支払って いる (予定がある)				
<input type="checkbox"/> 支払って いない (予定はない)	<input type="checkbox"/> 支払って いる (予定がある)												
10	⑥ 労働者記入欄の期間の休業に対し、一部でも見舞金を支払っていませんか。または支払う予定はありませんか。	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 支払って いない (予定はない)</td> <td><input type="checkbox"/> 支払って いる (予定がある)</td> </tr> </table>						<input type="checkbox"/> 支払って いない (予定はない)	<input type="checkbox"/> 支払って いる (予定がある)				
<input type="checkbox"/> 支払って いない (予定はない)	<input type="checkbox"/> 支払って いる (予定がある)												
11	⑦ 上記⑥で見舞金を支払っている、または支払う予定があるとした場合、金額を記入してください。	月分	円	月分	円	月分	円						
12	過去にこの要件確認書に係る労働者について支援金等を申請したことはありませんか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> ある											

上記記入内容に相違ありません。(署名または記名押印)

事業主記入欄	確認日	令和	年	月	日	事業所名
住所	事業主名 (法人の場合は代表者 氏名を、個人の場合は 肩名をおわせて記入)					
TEL						

◎この欄は拠点等の管理者ではなく、法人等の代表者等の記入欄です。本確認書における事業主記入欄について事業主からの協力が得られなかった場合は、事業主記入欄の事業主名欄に「事業主の協力を得られない」旨およびその背景となる事項(原因、事業主と連絡がとれない等)を記入して提出願います。
なお、当該ケースについては、拠点等の所在地を管轄する労働局より法律に基づき、当該事業所に連絡させていただきます。よって連絡の遅延よりお時間を要します。

▲ この確認書は、支給要件の確認事項となります。尚、この記入をして提出した場合には、不正行為として処分の対象となることもありますので、正確にご記入ください。 <1枚目>

新型コロナウイルス感染症対応

休業支援金・給付金手続き説明会をご希望の方

DÀNH CHO CÁC BẠN MUỐN THAM GIA BUỔI
HƯỚNG DẪN ĐĂNG KÍ XIN TRỢ CẤP TRỰC TIẾP

参加費 無料 Phí tham dự : FREE

下記をご記入の上、連絡先 小川弘行 (ogawa hiroyuki) までメールでご連絡下さい。

参加者の人数により、3密を避ける会場を探します。

参加者には、会場が決まり次第ご連絡をします。(都内です。)

・お名前

・開催希望時期 8月下旬 9月上旬 9月中旬

・携帯 _____

・mail _____

連絡先 ogawa1305@yahoo.co.jp

公益社団法人ベトナム協会 常務理事 小川弘行

Vui lòng điền các thông tin cần thiết sau đây và gửi mail cho ngài 小川弘行 (Ogawa Hiroyuki).

*Dựa vào số lượng người tham gia, chúng tôi sẽ tìm hội trường phù hợp để tránh các nguy cơ lây nhiễm bệnh.

*Chúng tôi sẽ liên lạc cho người tham gia sau khi thu xếp được địa điểm tổ chức.

(Trong nội thành)

Họ và tên:

・Thời gian muốn tham dự Cuối tháng 8 Đầu tháng 9 Giữa tháng 9

・Số điện thoại liên lạc _____

・Địa chỉ mail _____

Địa chỉ liên lạc: ogawa1305@yahoo.co.jp

THE JAPAN-VIETNAM ASSOCIATION

公益社団法人ベトナム協会 常務理事 小川弘行