

基発第 0301002 号

平成19年3月1日

都道府県労働局長・殿

厚生労働省労働基準局長
(公 印 省 略)

未払賃金の立替払事業の運営について

未払賃金の立替払事業の運営については、賃金の支払の確保等に関する法律（昭和51年法律第34号）、同法施行令（昭和51年政令第169号）、同法施行規則（昭和51年労働省令第26号）及び賃金の支払の確保等に関する法律施行規則の規定に基づき厚生労働大臣が指定する金融機関を定める告示（昭和51年労働省告示第79号）のほか、下記の未払賃金の立替払事業様式により、関係労働者からの申請等があった際には適正な処理に努められたい。

記

- 様式第1号 認定申請書
- 様式第2号 認定通知書
- 様式第3号 不認定通知書
- 様式第4号 確認申請書
- 様式第5号 確認通知書
- 様式第6号 不確認通知書
- 様式第7号 証明書
- 様式第8号 未払賃金の立替払請求書
- 様式第9号 未払賃金の立替払に係る認定の取消しについて
- 様式第10号 未払賃金の立替払に係る確認の取消しについて
- 様式第11号 未払賃金の立替払に係る確認の変更について
- 様式第12号 未払賃金の立替払における不正受給に係る返還命令書
- 様式第13号 未払賃金の立替払における不正受給に係る連帯返還命令書
- 様式第14号 未払賃金の立替払における不正受給に係る納付命令書
- 様式第15号 未払賃金の立替払における不正受給に係る連帯納付命令書

認定申請書



※
整理 №

労働基準監督署長 殿

(フリガナ)
氏名

住所

☎ □□□-□□□□ 電話 ()

次の事業主が、賃金の支払の確保等に関する法律第7条の中小企業事業主であって、事業活動が停止し、再開する見込みがなく、かつ、賃金支払能力がないことについて認定を受けたいので申請します。

① 本社(事業主)	(名称又は氏名) ☎ □□□-□□□□ 電話 ()
	(住所)
② 代表者	(職・氏名) ☎ □□□-□□□□ 電話 ()
	(住所)
③ 事業場	(名称) ☎ □□□-□□□□ 電話 ()
	(所在地)
④ 退職年月日	年 月 日
⑤ 中小企業であること	1年前(年 月 日)の会社の資本の額又は出資の総額(百万円)に会社が常時使用していた労働者数()人
⑥ 1年以上の事業活動	会社の事業活動の開始日(年 月 日) 事業活動の停止日(年 月 日)
⑦ 賃金未払	退職手当の未払・定期給与(年 月分以降)の未払
⑧ 手形の不渡等	手形交換所取引停止処分(年 月 日)・手形の不渡日(年 月 日)
⑨ 債権者会議等の開催	(年 月 日)に開催された・開催される予定である。
⑩ 事業主の行方不明	(年 月 日)以降、事業主が(家族を残して・家族を伴い)行方不明である。
⑪ 賃金支払能力について	不動産の状況及び不動産に対する抵当権の設定状況 動産(機械・在庫・製品等)の状況 売掛債権・預金・有価証券の状況 他から借り入れて賃金を支払える可能性の有無
⑫ その他事業主の事業活動の停止の状況、再開の見込み及び賃金支払能力の有無に関する特記事項	その他()
⑬ 倒産についての裁判上の手続開始の申立ての有無	1 裁判所への申立てなし 2 ①破産手続開始 ②特別清算開始 ③再生手続開始 ④更生手続開始 の申立てが()地方裁判所に対し(年 月 日)に提出された。

証明資料	1 債権者会議等での清算決定を示す書類(写)
	2 不動産の状況及び不動産に対する抵当権の設定状況についての登記簿(写)
	3 経営諸帳簿(写) 4 賃金台帳(写) 5 解雇辞令(写) 6 出勤簿(写) 7 労働者名簿(写)
	8 税・社会保険料の納入状況を示す書類(写) 9 営業に関する届出書類(写) 10 商業登記簿(写)
	11 その他()

上記の資料があれば、証明資料の該当番号を○で囲み、この申請書とともに提出してください。
資料の提出は、原本を提示する方法又はその写を提出する方法のいずれでも結構です。

(記入上の注意等)

1. ⑤～⑪、⑬は、どうしても分からない場合は、不明と記入してください。
2. ※印は記入しないでください。
3. この申請書は、申請者が働いていた事業場の所在地を管轄する労働基準監督署に提出しますが、申請書のあて先は、本社（事業主）の住所地を管轄する労働基準監督署長です。
4. 同一企業を退職した労働者が2人以上いる場合は、1人がこの申請書を提出し認定を受ければ足り、その他の者は認定の申請を行う必要はありません。
5. この申請書は、申請者の退職の日の翌日から起算して6か月以内に提出しないと受理されません。
6. ①の（名称又は氏名）には、事業主が法人の場合は法人の名称、事業主が個人の場合は個人の氏名を記入してください。
7. ②の代表者とは、事業主が株式会社又は有限会社の場合は代表取締役、合名会社又は合資会社の場合は代表社員をいいます。また、事業主が個人の場合は②には記入しなくて結構です。
8. ③の事業場とは、あなたが働いていた本社、支店、工場、営業所等をいいます。
9. ⑤の「常時使用していた労働者数」とは、会社全体が常態として使用していた常用労働者の数をいいます。ここで、常用労働者とは、2か月を超えて使用され、又は使用されることが予定されている労働者であり、かつ、週当たりの所定労働時間が、当該企業の通常の労働者とおおむね同等である者をいいます。
10. ⑤～⑫については、該当する事項について記入するか又は該当する事項を○で囲んでください。該当する事項がなければ記入しなくても結構です。
11. ⑬は1か2か該当する番号を○で囲み、2に該当する場合は、④から⑥までのうち該当する事項を○で囲み、申立てが行われた裁判所名、申立てが行われた年月日を記入してください。なお、この申立てには、申請者以外の者が行った申立ても含まれません。
12. 氏名の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができます。

(未払賃金の立替払事業)
様 式 第 2 号

認 定 通 知 書

殿

年 月 日

労働基準監督署長 印

年 月 日に提出された下記の事業主に係る立替払の事由に
関するあなたからの認定申請については、これを認定します。

なお、確認申請書の③の申請日には、年 月 日及び④の認定日
には、年 月 日と記入してください。

記

事業主

本 社 (事 業 主)	フリガナ (名称又は氏名) (住 所)
代 表 者	(職 名) (氏 名)

(ご注意)

- 1 年 月 日から 年 月 日までの間に退職した労働者であって、未払賃金の額が2万円以上のものが立替払の対象となります。
- 2 立替払の対象となる未払賃金は、退職日の6月前の日から請求先（独立行政法人労働者健康福祉機構）に対する立替払請求の日の前日までの間に支払期日が到来している定期賃金及び退職手当であって、未払となっているものです。
- 3 認定後の手続として、上記1に該当する各労働者は、労働基準監督署に備付けの確認申請書（様式第4号）に必要事項を記入し、労働基準監督署長に提出の上、認定の申請日、認定の日、退職の日、上記2の未払賃金の額及び立替払額（上限あり）等についての確認通知書（様式第5号）の交付を受けてください。

なお、当該通知書の交付を受けた後、未払賃金の立替払請求書（様式第8号）により、請求先（独立行政法人労働者健康福祉機構）に立替払の請求ができる期間は、労働基準監督署長の倒産の認定の日（又は裁判所の破産等の手続開始の決定の日）の翌日から起算して2年以内に限られています。

(未払賃金の立替払事業)
様 式 第 3 号)

不 認 定 通 知 書

殿

年 月 日

労働基準監督署長 印

年 月 日に提出された下記1の事業主に係る立替払の事由
に関するあなたからの認定申請については、これを不認定とします。

不認定の理由は、下記2のとおりです。

記

1 事業主

本 社 (事 業 主)	フリガナ (名称又は氏名)
	(住 所)
代 表 者	(職 名)
	(氏 名)

2 理由

なお、この処分に不服がある場合には、処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、労働局長に対して審査請求をすることができます（処分があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

また、この処分に対する取消訴訟については、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。）、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起することができます（処分があった日から1年を経過した場合を除きます。）。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、処分の取消訴訟は、その審査請求に対する判決の送達を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起しなければなりません（判決があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

確認申請書



※

整理 No. _____

労働基準監督署長 殿

(フリガナ)
氏 名 _____ (印)

生 年 月 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (男・女)

住 所 _____

☎ _____-_____-_____-_____-_____-_____- 電話 () _____

☎ _____-_____-_____-_____-_____-_____- 電話 () _____

本 社 (事業主)	(名称又は氏名)	☎ _____-_____-_____-_____-_____-_____- 電話 () _____
	(住 所)	☎ _____-_____-_____-_____-_____-_____- 電話 () _____
事業場	(名 称)	☎ _____-_____-_____-_____-_____-_____- 電話 () _____
	(所 在 地)	

A. 上記事業主について () 労働基準監督署長の認定があったので下記確認事項①から④までのすべての確認を申請します。

B. 上記事業主について () 地方裁判所の

④破産手続開始	⑥特別清算開始
①再生手続開始	⑤更生手続開始

 の決定等があったので下記確認事項の

すべて
①②③④
⑤⑥⑦⑧

 の確認を申請します。

① 企業が1年以上事業活動を行っていること。	③ 申請日(申立日) 年 月 日	⑤ 基準退職日(確認申請者が退職した日) 年 月 日	⑦ 生年月日 大・昭・平 年 月 日 (歳)								
② 労 災 保 険 の適用事業主であること。	④ 認定日(決定日) 年 月 日	⑥ 退職の事由(更生手続開始に該当した者のみ記入) 会社都合(定年を含む)・自己都合	中小企業退職金共済制度、 特定退職金共済制度、 適格退職年金制度、 調整年金制度等への加入の有無 有・無								
⑧ 未 払 賃 金 の 額	賃金の種類	支払期日	基本賃金	手当	手当	手当	手当	計	支払われた額	未払賃金の額	
	定 期 賃 金	年 月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円
		年 月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円
		年 月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円
		年 月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円
		年 月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円
		年 月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円
		年 月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円
		小 計	円	円	円	円	円	円	円	円	円
退職手当	年 月 日						円	円	円		
未払賃金の立替払額の計算							合計	円	円	円	
立 替 払 額	未払賃金総額又は賃確令に 基づく上限の額のいずれか 低い額						賃金締切日		毎月 _____ 日		
	_____ × 0.8 = _____ 円 (円未満切捨て)						賃金支払方法		月給・週給・日給・時間給・出来高制・ その他 ()		
							雇入年月日		_____ 年 _____ 月 _____ 日		

証 明 資 料	1 賃金台帳(写) 2 労働契約締結時の賃金に関する書面(写) 3 就業規則(写) 4 労働協約(写)
	5 解雇辞令(写) 6 出勤簿(写) 7 労働者名簿(写)
	8 その他 ()

- 上記の資料があれば、証明資料の該当番号を○で囲み、この申請書とともに提出してください。資料の提出は、原本を提出する方法又はその写を提出する方法のいずれでも結構です。
- 証明資料が2人以上の申請者に共通なものは、各申請者ごとに提出する必要はありません。

〔記入上の注意等〕

1. ※は記入しないでください。
2. 申請書のあて先は、事業場（あなたが働いていた本社、支店、工場、営業所等をいいます。）の所在地を管轄する労働基準監督署長です。
3. 本社（事業主）の欄には、事業主が法人の場合は法人の名称、事業主が個人の場合は個人の氏名を記入してください。
4. 事業場が本社（事業主）と同一のときは、事業場欄には「同上」と記入してください。
5. A又はBの該当する方を○で囲んでください。Aに該当する場合は（ ）の中に認定を行った労働基準監督署の名称を記入してください。Bに該当する場合は（ ）の中に倒産についての裁判上の手続の開始決定等のあった地方裁判所の名称を記入し、④から⑩までのうち該当する事項を○で囲み、①から⑧までのうち裁判所又は管財人等の証明を受けられなかった事項の番号を○で囲んでください。
6. ③には、労働基準監督署長への認定申請、破産手続開始の申立て、特別清算開始の申立て、再生手続開始の申立て又は更生手続開始の申立ての日を記入してください。これらの日が2つ以上ある場合には、最初の申請又は申立ての日を記入してください。
7. ④には、労働基準監督署長の認定、破産手続開始の決定、特別清算開始の命令、再生手続開始の決定又は更生手続開始の決定の日があった日を記入してください。
8. ⑦の（ 歳）には、基準退職日（⑤）時におけるあなたの満年齢を記入してください。
9. 中小企業退職金共済制度等の加入の有無も記入してください。
10. (1) ⑧の「定期賃金」とは、労働基準法第24条第2項本文に規定する毎月1回以上、一定の期日を定めて支払われる賃金（税金、社会保険料等の控除の前の額）をいい、「退職手当」とは、退職一時金及び退職年金の双方を含みます。
(2) 定期賃金・退職手当の欄が足りない場合は、別紙に書き、「証明資料」にその旨を記入の上、この申請書に添付してください。
11. 「未払賃金の立替払額の計算」は、独立行政法人労働者健康福祉機構作成の「未払賃金の立替払請求書の記入と提出」中「（参考1）立替払額の計算方法」を参考にしてください。
12. 氏名の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができます。

確 認 通 知 書

局署No.	-
台帳No.	- -

住所 _____
フリガナ _____
氏名 _____ 殿

年 月 日
労働基準監督署長 印

あなたから 年 月 日付けで確認の申請があった事項について、次のとおり確認したので通知します。
 なお、この処分に不服がある場合には、処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、
 労働局長に対して審査請求をすることができます（処分があった日から1年を経過した場合を除きます。）。
 また、この処分に対する取消訴訟については、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。）、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起することができます（処分があった日から1年を経過した場合を除きます。）。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、処分の取消訴訟は、その審査請求に対する判決の送達を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起しなければなりません（判決があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

本 社 (事業主)	フリガナ (名称又は氏名) (所在地又は住所) 〒 -					号別																													
代表者	(職・氏名)					企業規模	1 2 3																												
事業場	(名 称) (所 在 地) 〒 -																																		
① 1年以上事業活動を行っていること。		② 労災保険の適用事業主であること。		③ 賃金の種類		未払賃金の額 (円)																													
倒産等の事由	ア 労働基準監督署長の認定	イ 裁判所の(破産・特別清算・再生・更生)決定		未 払 賃 金 の 額	支払期日	年 月 日																													
	③ 認定申請日(申立日)	年 月 日			定																														
	④ 認 定 日(決定日)	年 月 日		期																															
	雇 入 年 月 日	年 月 日		賃																															
	⑤ 基 準 退 職 日	年 月 日		金																															
	⑥ 退 職 事 由 (更生手続の場合のみ記入)	ア 会社都合(定年を含む) イ 自己都合		額																															
	⑦ 退職労働者の生年月日	1 大正 2 昭和 3 平成	年 月 日 (歳)	の	小 計																														
退職金制度加入の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> ア中小企業退職金共済制度 <input type="checkbox"/> イ特定退職金共済制度 <input type="checkbox"/> ウ適格退職年金制度 <input type="checkbox"/> エ調整年金制度 <input type="checkbox"/> オその他		額	退職手当	年 月 日																													
未払賃金の立替払額の計算				合 計																															
未払賃金総額又は限度額 () 万円 のいずれか低い額				未払賃金の立替払額 ※1円未満の端数は切り捨てる。																															
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>百万</td><td>拾万</td><td>万</td><td>千</td><td>百</td><td>拾</td><td>千</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> 円×0.8=				百万	拾万	万	千	百	拾	千								<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>百万</td><td>拾万</td><td>万</td><td>千</td><td>百</td><td>拾</td><td>千</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> 円				百万	拾万	万	千	百	拾	千							
百万	拾万	万	千	百	拾	千																													
百万	拾万	万	千	百	拾	千																													
				備 考																															

機 構 記 入 欄	課長	班長	係	立 替 払 支 給 額							所 得 税		円	源 泉 徴 収 票
				百万	拾万	万	千	百	拾	千	円			
	照合	特記事項			税 額 控 除 後 支 給 額							市 町 村 民 税		円
					百万	拾万	万	千	百	拾	千	円		
											都 道 府 県 民 税		円	追 加 支 給
											租 額 控 除 計		円	

確 認 通 知 書 (控)

局署No.	-
台帳No.	- -

住所 _____
フリガナ _____
氏名 _____ 殿

年 月 日
労働基準監督署長 印

あなたから 年 月 日付けで確認の申請があった事項について、次のとおり確認したので通知します。
 なお、この処分に不服がある場合には、処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、
 労働局長に対して審査請求をすることができます(処分があった日から1年を経過した場合を除きます)。
 また、この処分に対する取消訴訟については、国を被告として(訴訟において国を代表する者は法務大臣となります)、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起することができます(処分があった日から1年を経過した場合を除きます)。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、処分の取消訴訟は、その審査請求に対する判決の送達を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起しなければなりません(判決があった日から1年を経過した場合を除きます)。

本 社 (事業主)	フリガナ											号別																																			
	(名称又は氏名)																																														
代表者	(職・氏名)											企業規模																																			
	(名称)																																														
事業場	(所在地)											1 2 3																																			
	(所在地)																																														
① 1年以上事業活動を行っていること。		② 労災保険の適用事業主であること。		④ 未払賃金の額	賃金の種類	支払期日			未払賃金の額																																						
						年 月 日	(円)																																								
倒産等の事由	ア 労働基準監督署長の認定		イ 裁判所の(破産・特別清算・再生・更生)決定		定																																										
	③ 認定申請日(申立日)		年 月 日			期																																									
④ 認定日(決定日)		年 月 日			賃																																										
雇入年月日		年 月 日			金																																										
⑤ 基準退職日		年 月 日			の																																										
⑥ 退職事由 (更生手続の場合のみ記入)		ア 会社都合(定年を含む) イ 自己都合			額																																										
⑦ 退職労働者の生年月日		1 大正 2 昭和 3 平成			の																																										
退職労働者の生年月日		年 月 日 (歳)			額																																										
退職金制度加入の有無		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		の																																											
		<input type="checkbox"/> ア中小企業退職金共済制度 <input type="checkbox"/> イ特定退職金共済制度 <input type="checkbox"/> ウ適格退職年金制度 <input type="checkbox"/> エ調整年金制度 <input type="checkbox"/> オその他		額																																											
未払賃金の立替払額の計算																																															
未払賃金総額又は限度額 ()万円 のいずれか低い額										未払賃金の立替払額 ※1円未満の端数は切り捨てる。								備考																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>百万</td><td>拾万</td><td>万</td><td>千</td><td>百</td><td>拾</td><td>百</td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>										百万	拾万	万	千	百	拾	百									<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>百万</td><td>拾万</td><td>万</td><td>千</td><td>百</td><td>拾</td><td>百</td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>								百万	拾万	万	千	百	拾	百								円
百万	拾万	万	千	百	拾	百																																									
百万	拾万	万	千	百	拾	百																																									
円×0.8=																																															
受領者の記名押印又は署名 ㊟																																															

(未払賃金の立替払事業)
(様 式 第 6 号)

不 確 認 通 知 書

_____ 殿

_____ 年 月 日

_____ 労働基準監督署長 [印]

_____ 年 月 日 にあなたから確認申請の
あった件については、下記1の事項について下記
2の理由により、不確認としました。

記

1 事 項

2 理 由

なお、この処分に不服がある場合には、処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、_____労働局長に対して審査請求をすることができます（処分があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

また、この処分に対する取消訴訟については、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。）、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起することができます（処分があった日から1年を経過した場合を除きます。）。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、処分の取消訴訟は、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起しなければなりません（裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

証 明 書

(未払賃金の立替私事業)
(様式第 7 号)

※ 裏面の「証明書記入上の注意」により記入してください。

証 明 日	年 月 日	証 明 書 番 号	
-------	-------	-----------	--

退 職 労 働 者	フリガナ				証 明 者	(職名)			
	氏 名					(氏名)	[印]		
	⑦ 生年月日	大 正 和 成 昭 平	年	月		日 (歳)	(住所) 〒		
	(住所)					電話 ()	-		

本 社	(名称又は氏名)					業 種 番 号			
(事業主)	(所在地又は住所) 〒								
事 業 場	(名 称)					電 話 ()	-		
	(所在地) 〒					労 働 者 数	人		

① 1年以上事業活動を行っていたこと。	企業設立	年 月 日	企業閉鎖	年 月 日	② 労災保険の適用事業主であること。							
倒産等の事由	() 地方裁判所 () 支部の				退職金制度	有 無	ア 中小企業退職金共済制度					
	ア 破産手続開始決定						イ 特別清算開始命令	イ 特定退職金共済制度				
	ウ 再生手続開始決定						エ 更生手続開始決定	ウ 適格退職年金制度				
	③ 裁判所への申立日	年 月 日	④ 裁判所の決定日	年 月 日	加入の有無	無	エ 調整年金制度 オ その他					
雇 入 年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	⑤ 基 準 退 職 日	年 月 日	③の賃金債権の裁判所への届出(破産手続、又は更生手続の場合のみ必ず記入)		ア 届出済額	イ 届出をしていない		
	賃 金		退 職 金									円

⑧ 未払賃金の額	賃金の種類	支払期日			基本賃金 (円)	手当 (円)	手当 (円)	手当 (円)	手当 (円)	計 (円)	支払済額・差引額 (円)	未払賃金の額 (円)
		年	月	日								
	定期賃金											
	小 計											
	退職手当	年	月	日								

賃金締切日	毎月 日	賃金の支払方法	月給 週給 日給 時間給	出来高制 その他 ()	合 計						
-------	------	---------	--------------	--------------	-----	--	--	--	--	--	--

未 払 賃 金 の 立 替 払 額 の 計 算										備 考	
未払賃金総額又は限度額 () 万円のいずれか低い額					未払賃金の立替払額 ※1円未満の端数は切り捨てる。						
百万	拾万	万	千	百	拾	万	千	百	拾		万
											円 ×0.8=

機 構 記 入 欄	課 長	班 長	係	立 替 払 支 給 額						所 得 税	円	源 泉		
				百万	拾万	万	千	百	拾	万	円	市 町 村 民 税	円	徴 収 票
	照 合	特 記 事 項			税 額 控 除 後 支 給 額						都 道 府 県 民 税	円	追 加	
					百万	拾万	万	千	百	拾	万	円	税 額 控 除 額	円

機構整理番号

未払賃金の立替払請求書

(未払賃金の立替払事業)
様式第8号

賃金の支払の確保等に関する法律第7条の規定に基づき、次のとおり未払賃金の立替払を請求します。
なお、独立行政法人労働者健康福祉機構が立替払をした場合は、民法第499条第1項の規定に基づき、その立替払金の額に相当する額の賃金請求権を独立行政法人労働者健康福祉機構が代位取得することを承諾します。

独立行政法人 労働者健康福祉機構理事長 殿		請求年月日	年	月	日					
請求者	フリガナ	印	生 年 月 日							
	氏 名		男	年	月	日				
	〒	女	大正	年	月	日				
	現住所		平							
立替払請求金額	百万	拾万	万	千	百	拾	壱	円	電話番号	()

◎立替払金振込先金融機関の指定 (請求者本人名義の普通預金口座に限ります。)

金融機関名		(番号を○で囲んでください。)
フリガナ		① 銀行 ② 信託銀行 ③ 信用金庫
支店(支所)名 (出張所)		④ 信用組合 ⑤ 労働金庫 ⑥ 農業協同組合 (郵便局及び漁業協同組合は利用できません。)
支店番号		(注意事項)
普通預金口座番号		1 外国籍の方は、預金通帳の写しを添付してください。
フリガナ		2 普通預金通帳をよく確かめて、記入してください。
口座名義人		3 不明な点がある方は、労働者健康福祉機構に照会してください。

川崎南税務署長 殿 市町村長 殿 退職所得の受給に関する申告書・退職所得申告書

川崎南税務署長 殿 市町村長 殿		退職所得の受給に関する申告書・退職所得申告書	
年分		提出日	上記立替払請求書記載請求年月日のとおり
氏名	印	退職年月日	年 月 日
退職した年の1月1日現在の住所	〒	あなたが退職した会社における勤務期間	自 年 月 日 年 月 日
現住所	上記立替払請求書記載のとおり	障害者になったことにより退職した事実の有無	*1年未満の端数は切り上げる。 有・無
非居住者の方は国籍名を記入		人国年月日	年 月 日
退職所得の支払者の住所及び名称	所在地 神奈川県川崎市幸区颯川町580番地 ソリッドスクエア内	名称	独立行政法人 労働者健康福祉機構

- この立替払金のほかに、前に退職手当等の支払を受けたことがある方は、この申告書には記入しないで、税務署に備え付けてある「退職所得の受給に関する申告書(以下「税務署備付申告書」)」に必要事項を記載のうえ提出してください。また、本年中に他に退職手当等の支払を受けたことがある方は、「税務署備付申告書」に支払者が交付した「退職所得の源泉徴収票」を添付して提出してください。
- 1以外の方は、必ず上欄の申告書(太枠欄)に記入、押印してください。
なお、非居住者(次のいずれかに該当する人。ア 日本国内に住所も居所も有しない人。イ 日本国内に住所がなく、かつ、日本国内に引き続き居所を有している期間が1年に満たない人。)の方は、所得税法及び租税条約に基づき課税となりますので、上欄の申告書に国籍名、入国年月日を記入してください。
- 上欄の申告書に記入がない場合又は「税務署備付申告書」の提出がない場合は、支払金額の20%相当額が退職所得に係る源泉徴収税額となります。

(注意)

立替払の請求ができる期間は、破産、特別清算、再生又は更生について、

※ 請求書の氏名欄は、記名押印することによって、自筆による署名をすることができず、住宅団地・アパート・マンション・社宅・宿舎又は寄宿の場合は、その名称・棟・号又は寄宿先の氏名を必ず書いてください。

証明書記入上の注意

1. 立替払の対象となる者

立替払の対象となる者は、破産手続開始の決定、特別清算開始の命令、再生手続開始の決定又は更生手続開始の決定（以下「破産手続開始の決定等」といいます。）があった事業主に雇用されていた労働基準法上の労働者であって、破産手続開始、特別清算開始、再生手続開始又は更生手続開始の申立て（以下「破産手続開始等の申立て」といいます。）の日の6か月前の日から起算して2年間に退職したもので、未払賃金の総額が2万円以上のものですから、これらの要件に該当するものについてのみ証明してください。

2. 証明者

証明者は、破産手続開始の決定等を行った裁判所又は破産管財人（破産手続開始の決定の場合）、清算人（特別清算開始の命令の場合）、再生債務者等（再生手続開始の決定の場合）、管財人（更生手続開始の決定の場合）です。

3. 証明書番号

2人以上の退職労働者について証明する場合は、証明書右上の「証明書番号」の欄に通し番号を記入し、最後に証明した者については、通し番号の後に（完）と記入してください。

4. 本社（名称又は氏名）

「本社（事業主）」の欄の（名称又は氏名）には、事業主が法人の場合は法人の名称、事業主が個人の場合は個人の氏名を記入してください。

5. 業種番号

「本社（事業主）」の「業種番号」の欄には、企業全体の事業内容から判断して、① 製造業 ② 鉱業 ③ 建設業 ④ 運輸交通業 ⑤ 貨物取扱業 ⑥ 農林業 ⑦ 畜産・水産業 ⑧ 商業 ⑨ 金融広告業 ⑩ 映画・演劇業 ⑪ 通信業 ⑫ 教育研究業 ⑬ 保健衛生業 ⑭ 接客娯楽業 ⑮ 清掃・と畜業 ⑯ 官公署 ⑰ その他の事業の中から該当するものを選び、その番号を記入してください。

6. 労働者数

「本社（事業主）」の「労働者数」の欄には、破産手続開始等の申立てがなされた日のほぼ1年前に、企業全体について、常態として使用していた常用労働者の数を記入してください。ここで、常用労働者とは、2か月を超えて使用され、又は使用されることが予定されている労働者であり、かつ、週当たりの所定労働時間が、当該企業の通常の労働者とおおむね同等である者をいいます。

7. 事業場

「事業場」とは、退職労働者が働いていた本社、支店、工場、営業所等をいいます。

8. 裁判所への申立日

③の「裁判所への申立日」の欄には、同一の破産手続開始の決定等に係る破産手続開始等の申立てが2つ以上ある場合には最初の申立ての日を記入してください。

9. 基準退職日

⑤の「基準退職日」の欄には、当該労働者の退職の日を記入してください。

10. 生年月日

⑦の「生年月日」の欄の（ 歳）には、⑤の基準退職日時点における退職労働者の満年齢を記入してください。

11. 賃金・手当

(1) ⑧の「未払賃金の額」の欄の「定期賃金」とは、労働基準法第24条第2項本文に規定する毎月1回以上一定の期日を定めて支払われる賃金（税金・社会保険料等の控除の前の額）をいい、「退職手当」とは、退職一時金及び退職年金の双方を含みます。

なお、完全月給制の労働者が賃金計算期間の中途に退職する場合に、就業規則等により賃金が減額されないこととされている場合であっても、所定労働日数の比率により日割計算した額が、当該賃金計算期間における未払賃金額となります。

(2) 労働基準法第26条の「休業手当」は、原則として、「未払賃金」の額に含まれますが、事業活動を停止した場合の停止日以後の休業手当は、事業主が事業再開のために具体的な活動を行っている期間中（30日を限度とする。）のもの以外は「未払賃金」の額に含まれません。

(3) 破産手続開始等の申立ての前後に賃金規程、退職手当規程等が増額改訂された場合の増額された額及び退職手当が新たに設けられた場合の当該退職手当の全額は「未払賃金」の額に含まれません。

(4) 賞与及び労働基準法第20条の解雇予告手当は「未払賃金」の額に含まれません。

(5) 「手当」は、それぞれ手当ごとに「名称」と「金額」を記入してください。記入欄が足りないときは、2段に記入し「名称」をその他とすることのないようにしてください。

(6) ⑦「支払済額」とは、支払われるべき定期賃金及び退職手当のうち既に支払を受けた額をいい、④「差引額」とは、事業主の債権に基づく差引額をいいます。「支払済額・差引額」の欄には、⑦と④との合計額を記入してください。

12. 各事項の証明に当たっては、事実を明らかにすることができる資料（例えば、①については、1年前の日前の税金、社会保険料の納入状況を示す書類、1年前の日前の企業の活動を示す経営諸帳簿、会社の成立・抹消を示す商業登記簿、③、④については裁判所の申立書及び決定書等、⑤については解雇辞令、出勤簿等、⑦については運転免許証、国民年金手帳、健康保険被保険者証、雇用保険被保険者離職票、住民票の記載事項証明書（住所、氏名及び生年月日が明らかになるもの）等公的機関の発行に係る書類のうちいずれか（これらにより確認できない場合には、労働者名簿、労働契約書等）、⑧については、賃金台帳等）により証明してください。

13. ③、④については裁判所への申立書（本文（申立ての理由及び申立日の部分）及び会社又は法人登記簿）の写、裁判所の決定書等の写、また⑧については退職手当の未払がある場合は退職手当規程の写及び退職手当の計算明細一覧表を、1企業につき1部送付してください。あわせて、⑧については、退職月を含む賃金台帳の写及び11.(1)なお書に該当する場合には未払賃金計算書の写（いずれも各退職労働者の状況が分かるもの）を1部送付してください。（送付先：〒212-0013 神奈川県川崎市幸区堀川町580番地 ソリッドスクエアビル東館 独立行政法人労働者健康福祉機構賃金援護部審査課）。なお、退職手当規程及び退職手当の計算明細一覧表、賃金台帳及び未払賃金計算書には、それぞれ管財人等の証明印を押印してください。

*不正受給について

偽りその他不正の行為により立替払金を受けたときは、立替払金額の2倍の額の納付を命じられるほか、刑事責任を問われることとなります。

労働者健康福祉機構送付用

機構整理番号

(未払賃金の立替払事業)
様式 第 8 号

未払賃金の立替払請求書

賃金の支払の確保等に関する法律第7条の規定に基づき、次のとおり未払賃金の立替払を請求します。
なお、独立行政法人労働者健康福祉機構が立替払をした場合は、民法第499条第1項の規定に基づき、その立替払金の額に相当する額の賃金請求権を独立行政法人労働者健康福祉機構が代位取得することを承諾します。

独立行政法人 労働者健康福祉機構理事長 殿 請求年月日 年 月 日

請求者	フリガナ											男	生	年	月	日
	氏名											印	大正昭和平成	年	月	日
	〒															
現住所																
立替払請求金額		百万	拾万	万	千	百	拾	壹	円	電話番号						

◎立替払金振込先金融機関の指定 (請求者本人名義の普通預金口座に限ります。)

金融機関名											(番号を○で囲んでください。)				
フリガナ											① 銀行 ② 信託銀行 ③ 信用金庫				
支店(支所)名 (出張所)											④ 信用組合 ⑤ 労働金庫 ⑥ 農業協同組合 (郵便局及び漁業協同組合は利用できません。)				
支店番号											(注意事項)				
普通預金口座番号											1. 外国籍の方は、預金通帳の写しを添付してください。 2. 普通預金通帳をよく確かめて、記入してください。 3. 不明な点がある方は、労働者健康福祉機構に照会してください。				
フリガナ															
口座名義人															

川崎南税務署長殿 退職所得の受給に関する申告書・退職所得申告書

市町村長殿		年分	提出日	上記立替払請求書記載請求年月日のとおり		
氏名			退職年月日	年	月	日
退職した年の1月1日現在の住所	〒	あなたが退職した会社における勤続期間		自	年	月
現住所	上記立替払請求書記載のとおり		至	年	月	日
非居住者の方は国籍名を記入			障害者になったことにより退職した事実の有無	有	無	
退職所得の支払者の住所及び名称	所在地	神奈川県川崎市幸区堀川町580番地 ソリッドスクエア内		名称	独立行政法人 労働者健康福祉機構	

※ 請求書の氏名欄は、記名押印することによって代えて、自筆による署名をすることができません。
※ 現住所は、番地まで正確に書いてください。
※ 住宅団地・アパート・マンション・社宅・宿舎又は寄宿の場合は、その名称・棟・号又は寄宿先の氏名を必ず書いてください。

(注意) 立替払の請求ができる期間は、倒産については、労働基準監督署長の認定があった日又は破産、特別清算、再生又は更生について、裁判所の決定があった日の翌日から起算して二年間です。

- この立替払金のほかに、前に退職手当等の支払を受けたことがある方は、この申告書には記入しないで、税務署に備え付けてある「退職所得の受給に関する申告書(以下「税務署備付申告書」)」に必要事項を記載のうえ提出してください。また、本年中に他に退職手当等の支払を受けたことがある方は、「税務署備付申告書」に支払者が交付した「退職所得の源泉徴収票」を添付して提出してください。
- 1以外の方は、必ず上欄の申告書(太枠欄)に記入、押印してください。
なお、非居住者(次のいずれかに該当する人。ア 日本国内に住所も居所も有しない人。イ 日本国内に住所がなく、かつ、日本国内に引き続き居所を有している期間が1年に満たない人。)の方は、所得税法及び租税条約に基づく課税となりますので、上欄の申告書に国籍名、入国年月日を記入してください。
- 上欄の申告書に記入がない場合又は「税務署備付申告書」の提出がない場合は、支払金額の20%相当額が退職所得に係る源泉徴収税額となります。

請求者控用

機構整理番号

(未払賃金の立替払事業) 様式第8号

未払賃金の立替払請求書(控)

賃金の支払の確保等に関する法律第7条の規定に基づき、次のとおり未払賃金の立替払を請求します。
なお、独立行政法人労働者健康福祉機構が立替払をした場合は、民法第499条第1項の規定に基づき、その立替払金の額に相当する額の賃金請求権を独立行政法人労働者健康福祉機構が代位取得することを承諾します。

独立行政法人 労働者健康福祉機構理事長 殿 請求年月日 年 月 日

請求者 フリガナ 氏名 印 性別 生年月日 現住所 立替払請求金額 電話番号

※ 請求書の氏名欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができ... 住宅団地・アパート・マンション・社宅・宿舍又は寄宿の場合、その名称・棟・号又は寄宿先の氏名を必ず書いてください。

(注意) 立替払の請求ができる期間は、倒産については、裁判所の決定があった日の翌日から起算して二年間です。再生又は更生については、裁判所の決定があった日の翌日から起算して二年間です。

◎立替払金振込先金融機関の指定(請求者本人名義の普通預金口座に限ります。)

金融機関名 フリガナ 支店(支所)名(出張所) 支店番号 普通預金口座番号 口座名義人

川崎南税務署長殿 市町村長殿 退職所得の受給に関する申告書・退職所得申告書

提出日 上記立替払請求書記載請求年月日のとおり 氏名 退職年月日 退職した年の1月1日現在の住所 現住所 非居住者の方は国籍名を記入 退職所得の支払者の住所及び名称

- 1 この立替払金のほかに、前に退職手当等の支払を受けたことがある方は、この申告書には記入しないで、税務署に備え付けてある「退職所得の受給に関する申告書(以下「税務署備付申告書」)」に必要事項を記載のうえ提出してください。
2 1以外の方は、必ず上欄の申告書(太枠欄)に記入、押印してください。
3 上欄の申告書に記入がない場合又は「税務署備付申告書」の提出がない場合は、支払金額の20%相当額が退職所得に係る源泉徴収税額となります。

未払賃金の立替払に係る認定の取消しについて

第 号
年 月 日

住 所
氏 名 殿

_____労働基準監督署長^印

賃金の支払の確保等に関する法律（昭和51年法律第34号）第7条の規定に基づき
年 月 日付けをもって通知しました_____に係る認定に
ついては、下記の理由により取り消しましたので通知します。

先に交付しました認定通知書は、速やかに返還してください。

なお、この処分に不服がある場合には、処分があったことを知った日の翌日から
起算して60日以内に、_____労働局長に対して審査請求することができます（処
分があった日から起算して1年を経過した場合を除きます。）。

また、この処分に対する取消訴訟については、国を被告として（訴訟において国
を代表する者は法務大臣となります。）、この処分があったことを知った日の翌日か
ら起算して6ヶ月以内に提起することができます（処分があった日から1年を経過
した場合を除きます。）。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して
60日以内に審査請求をした場合には、処分の取消訴訟は、その審査請求に対する裁
決の送達を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起しなければなりません
（裁判があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

記

取消しの理由

未払賃金の立替払に係る確認の取消しについて

第 号
年 月 日

住 所
氏 名 殿

労働基準監督署長^印

賃金の支払の確保等に関する法律（昭和51年法律第34号）第7条の規定に基づき
年 月 日付けをもって通知しました確認については、下記の理由により
取り消しましたので通知します。

先に交付しました確認通知書は、速やかに返還してください。

なお、この処分不服がある場合には、処分があったことを知った日の翌日から
起算して60日以内に、労働局長に対して審査請求することができます（処分
があった日から起算して1年を経過した場合を除きます。）。

また、この処分に対する取消訴訟については、国を被告として（訴訟において国
を代表する者は法務大臣となります。）、この処分があったことを知った日の翌日か
ら起算して6ヶ月以内に提起することができます（処分があった日から1年を経過
した場合を除きます。）。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して
60日以内に審査請求をした場合には、処分の取消訴訟は、その審査請求に対する裁
決の送達を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起しなければなりません
（判決があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

記

取消しの理由

未払賃金の立替払に係る確認の変更について

第 号
年 月 日

住 所
氏 名 殿

労働基準監督署長^①

賃金の支払の確保等に関する法律（昭和51年法律第34号）第7条の規定に基づき
年 月 日付けをもって通知しました貴殿に係る確認については、下記
のとおり変更したので通知します。

なお、この処分に不服がある場合には、処分があったことを知った日の翌日から
起算して60日以内に、 労働局長に対して審査請求することができます（処
分があった日から起算して1年を経過した場合を除きます。）。

また、この処分に対する取消訴訟については、国を被告として（訴訟において国
を代表する者は法務大臣となります。）、この処分があったことを知った日の翌日か
ら起算して6ヶ月以内に提起することができます（処分があった日から1年を経過
した場合を除きます。）。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して
60日以内に審査請求をした場合には、処分の取消訴訟は、その審査請求に対する裁
決の送達を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起しなければなりません
（裁判があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

記

1. 変更の理由
2. 変更される確認事項（確認通知書における確認事項の番号）
3. 変更前の確認内容
4. 変更後の確認内容

未払賃金の立替払における不正受給に係る返還命令書

第 年 月 日 号

住 所
氏 名 殿

_____ 労働局長印

賃金の支払の確保等に関する法律（昭和51年法律第34号）第7条の規定に基づき
年 月 日付けで独立行政法人労働者健康福祉機構が貴殿に対して行った立替払について、同法第8条第1項の規定に基づき、下記のとおり返還を命じます。

なお、この処分に不服がある場合には、処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、厚生労働大臣に対して審査請求することができます（処分があった日から起算して1年を経過した場合を除きます。）。

また、この処分に対する取消訴訟については、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。）、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起することができます（処分があった日から1年を経過した場合を除きます。）。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、処分の取消訴訟は、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起しなければなりません（裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

記

1. 理 由

2. 返還すべき金額

円

未払賃金の立替払における不正受給に係る連帯返還命令書

第 年 月 日 号

申請者 住所
氏名 殿

事業主 住所
氏名又は
は名称 殿

労働局長印

賃金の支払の確保等に関する法律（昭和51年法律第34号）第7条の規定に基づき
年 月 日付けで独立行政法人労働者健康福祉機構が
申請者 _____ に対して行った立替払について、同法第8条第1項及び
第2項の規定に基づき、下記のとおり貴殿等が連帯して返還することを命じます。

なお、この処分に不服がある場合には、処分があったことを知った日の翌日から
起算して60日以内に、厚生労働大臣に対して審査請求することができます（処分が
あった日から起算して1年を経過した場合を除きます。）。

また、この処分に対する取消訴訟については、国を被告として（訴訟において国
を代表する者は法務大臣となります。）、この処分があったことを知った日の翌日か
ら起算して6ヶ月以内に提起することができます（処分があった日から1年を経過
した場合を除きます。）。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して
60日以内に審査請求をした場合には、処分の取消訴訟は、その審査請求に対する裁
決の送達を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起しなければなりません
（裁判があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

記

1. 理由

2. 返還すべき金額

円

(未払賃金の立替払事業)
様式第14号

未払賃金の立替払における不正受給に係る納付命令書

第 号
年 月 日

住 所
氏 名 殿

労働局長印

賃金の支払の確保等に関する法律（昭和51年法律第34号）第7条の規定に基づき
年 月 日付けで独立行政法人労働者健康福祉機構が貴殿に対して行っ
た立替払について、同法第8条第1項の規定に基づき、下記のとおり納付を命じます。

なお、この処分に不服がある場合には、処分があったことを知った日の翌日から
起算して60日以内に、厚生労働大臣に対して審査請求することができます（処分が
あった日から起算して1年を経過した場合を除きます。）。

また、この処分に対する取消訴訟については、国を被告として（訴訟において国
を代表する者は法務大臣となります。）、この処分があったことを知った日の翌日か
ら起算して6ヶ月以内に提起することができます（処分があった日から1年を経過
した場合を除きます。）。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して
60日以内に審査請求をした場合には、処分の取消訴訟は、その審査請求に対する裁
決の送達を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起しなければなりません
（裁判があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

記

1. 理 由

2. 納付すべき金額 円

(未払賃金の立替払事業)
様式第15号

未払賃金の立替払における不正受給に係る連帯納付命令書

第 号
年 月 日

申請者 住所
氏名 殿

事業主 住所
氏名又は
は名称 殿

_____ 労働局長^印

賃金の支払の確保等に関する法律（昭和51年法律第34号）第7条の規定に基づき
年 月 日付けで独立行政法人労働者健康福祉機構が

申請者 _____ に対して行った立替払について、同法第8条第1項及び
第2項の規定に基づき、下記のとおり貴殿等が連帯して納付することを命じます。

なお、この処分不服がある場合には、処分があったことを知った日の翌日から
起算して60日以内に、厚生労働大臣に対して審査請求することができます（処分が
あった日から起算して1年を経過した場合を除きます。）。

また、この処分に対する取消訴訟については、国を被告として（訴訟において国
を代表する者は法務大臣となります。）、この処分があったことを知った日の翌日か
ら起算して6ヶ月以内に提起することができます（処分があった日から1年を経過
した場合を除きます。）。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して
60日以内に審査請求をした場合には、処分の取消訴訟は、その審査請求に対する裁
決の送達を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起しなければなりません
（裁判があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

記

1. 理 由

2. 納付すべき金額 円