

A close-up photograph of a man with dreadlocks and a goatee, wearing a dark grey t-shirt and a necklace. He is looking down at a baby he is holding in his arms. The baby is wearing a white blanket and looking up at the man. The background is softly blurred, showing a window with light coming through.

有給家族休暇

カリフォルニア州民が大切な瞬間に立ち会えるよう支援します。



どのような場合に有給家族休暇の対象になりますか？

有給家族休暇の給付を受けるためには、以下の条件を満たす必要があります。

- 仕事を休んで介護や育児に専念するとき、または対象となる軍事行事に参加するとき。
- 州障害所得補償保険または州障害所得補償保険に代わる任意のプランに加入していること。
- 過去 5～18 か月以内に 300 ドル以上の収入があること。
- 家族休暇を開始した日から 41 日以内に申請書を提出すること。休暇が始まる前に申請しないでください。



給付額はどのように計算されますか？

給付額は、申請開始前の、5～18か月間の最高四半期収入の70～90%です。

給付額の見積もりは、[Disability Insurance and Paid Family Leave Calculator](#) でご確認ください。



有給家族休暇は雇用保護を提供しますか？

有給家族休暇は雇用保護を提供しません。他の法律の要件を満たす場合、雇用保護が提供される可能性があります。

- 連邦 [Family and Medical Leave Act](#)。
- カリフォルニア州家族権利法 [Civil Rights Department](#)。

会社の規定に沿って、休暇の予定と理由を雇用主に伝えてください。

給付の申請方法は？

有給家族休暇給付は、[myEDD](#) から申請できます。

郵送で申請する場合は、有給家族休暇給付申請書 (DE 2501F) に記入し、提出する必要があります。詳細については、[File a Paid Family Leave Claim by Mail](#) をご覧ください。

介護給付の申請

要介護者の診断書を提出してください。診断書は、有資格の医療機関が発行したものでなければなりません。また、要介護者に関する情報と本人の署名も提出する必要があります。

育児給付の申請

子どもとの関係を証明する書類を提出してください。出生証明書、養子縁組契約書、里親委託記録の写しなどが該当します。

現在、妊娠に関連する障害保険給付を受けている場合、有給家族休暇申請書を請求する必要はありません。育児休暇の申請書は、妊娠に関連する障害給付が終了した際に、[myEDD](#) アカウントまたは郵送で送付されます。



軍事支援の申請

軍事支援の申請には、2種類の支援書類が必要です。対象となる現役勤務の証明（または現役勤務への召集の証明）と、資格要件を満たす事由の証明書類の2点が必要です。

任意加入プラン

任意加入プランに加入している場合は、雇用主にご連絡いただき、ご自身の保険内容と給付申請の手続きについてご確認ください。

申請が却下された場合はどうなりますか？

申請が却下された場合、以下の権利があります。

- 却下理由を確認する。
- 受給資格に関する決定について異議申し立てをする詳細については、[Appeals](#) をご覧ください。

法令で認められた場合を除き、申請情報はすべて守秘扱いです。

有給家族休暇について

有給家族休暇制度は、重要なライフイベントに対応するために設けられました。この給付は、介護や育児に専念するとき、または対象となる軍事行事に参加するときに受けられます。

有給家族休暇制度の内容

- 最大 8 週間の賃金立替給付金が受けられます。休暇は一括で取得する必要はありません。
- 週給の約 70 ～ 90% が支給されます。
- 州障害所得補償保険の源泉徴収（給与明細に「CASDI」と記載）または過去 5 ～ 18 か月間に加入した対象となる任意のプランから資金が拠出されます。
- 育児休暇は、出産・養子縁組・里子受け入れ後最初の12か月以内であれば、いつでも取得できます。
- 市民権や在留資格は支給資格に影響しません。





有給家族休暇

大切なときに寄り添えるように。

PFL電話番号

フリーダイヤル番号は **1-877-238-4373** です。祝日を除く月～金の 8:00～17:00 に対応しています。短いメッセージの後、言語をお選びください。

- 英語の場合は1
- スペイン語の場合は2
- その他の言語を選択する場合は3。通訳サービスは無料でご利用いただけます。

TTY電話番号

フリーダイヤル番号は **1-880-445-1312** です。

詳細については、[State Disability Insurance](#) をご覧ください。

詳細：[Paid Family Leave](#)