

※ 原票 照合済		※ 給料額 照合済	
----------------	--	-----------------	--



所属所受付印

育児時短勤務手当金（変更）請求書

所属所コード	〇〇〇〇〇	所属所名	〇〇小学校
組合員 記号番号	公立秋 〇〇〇〇〇	組合員氏名	〇〇 〇〇
資格取得年月日	平成 〇〇年 〇月 〇日 令和	資格喪失年月日	
雇用保険法の適用	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無		

育児時短勤務を開始した月の標準報酬月額を記入
※前後の時間が引き続く育児時短勤務を開始した場合は、当初の時短勤務を開始した月の標準報酬月額を記入する。

子の氏名	□□ □□	子の生年月日	令和 〇年 〇月 〇日
育児時短勤務の期間	令和 〇年 〇月 〇日 から 令和 〇年 〇月 〇日まで		

育児時短勤務開始月の標準報酬月額	第 22 級 300,000 円	短縮前の1週間の所定勤務時間	38.45 時間/週
------------------	------------------	----------------	------------

育児時短勤務の終了事由	該当日 令和 年 月 日
	該当する事由に <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。 <input type="checkbox"/> 本来の所定勤務時間へ復帰したため <input type="checkbox"/> 育児時短勤務に係る子を養育しないこととなった <input type="checkbox"/> 新たに産前産後休業、介護休業又は育児休業を開始

請求月に支給された給与と手当（寒冷地手当以外）の合計を記入
※臨時の報酬等は備考に記入

請求年月	1週間の所定勤務時間	支払われた報酬額 (寒冷地手当を除く額)	備考	※決定金額 (共済記入)
令和 〇年 〇月	24 時間 35 分/週	000,000 円	通勤手当 4~9 月分 45,000 円 (令和〇年〇月〇日支給)	円
令和 〇年 〇月	24 時間 35 分/週	000,000 円	期末手当 000,000 円、 勤勉手当 000,000 円 (令和〇年〇月〇日支給)	円
令和 〇年 〇月	24 時間 35 分/週	000,000 円		円

請求月及び金額

通勤手当：有 無 (当てはまる項目にを入れてください)
 ▼有の場合記入
毎月支給 支給額 _____ 円
毎月以外 支給月に〇→ (4) 5 6 7 8 9 (10) 11 12 1 2 3)
 支給額 45,000 円 (6 か月分)

寒冷地手当：有 無 (請求する年度の状況について、当てはまる項目にを入れてください)
 ▼有の場合記入

1 回の給与で支払われる額・月数を記入

寒冷地手当の支給対象外となり、経過措置として寒冷地手当が支給される場合は「有」にチェック

昨年度 11 月～3 月に支給された寒冷地手当の総額 _____ 41,000 円(A)
 ※育児休業等により昨年度に寒冷地手当が支給されていない場合は次の金額を
 4/1～7/1 に復職した場合：昨年度支給されていたとした場合の寒冷地手当
 7/2～3/31 に復職した場合：当年度支給される予定の寒冷地手当の総額
 (A) ÷ 12 = _____ 3,416 円 (円未満切り捨て)

例) 寒冷地手当：8,200 円
 ⇒8,200 円×5 月=41,000 円

こちらにチェック→ 公金受取口座を 利用する 利用しない

育児時短勤務期間中の育児時短勤務手当金について、上記のとおり請求します。
 公立学校共済組合秋田支部長 様
 令和 〇年 〇月 〇日 住所 〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇-〇〇
 請求者 フリガナ 〇〇 〇〇
 氏名 〇〇 〇〇

上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。
 令和 〇年 〇月 〇日 〒 000-00000 (電話番号) 0000-00-0000
 所属所所在地 〇〇市〇〇町〇〇-〇〇
 所属所名 〇〇小学校
 所属所長職氏名 校長 〇〇 〇〇



裏面に提出書類について記載がありますので必ずご確認ください。