育児休業支援手当金請求書

別　紙

決　定　額 ※記入しないでください		円

所属コード		組合員証番号	
所属所名	☎　　（　　）		
組合員氏名		雇用保険の加入の有無	□ 有　□ 無 ※「有」の場合、雇用保険法が優先されます。
請求者の休業中の住所及び電話番号	〒 ☎　　（　　）	産前産後休暇取得の有無	□ 有　□ 無
育児休業承認期間	令和　年　月　日 から　令和　年　月　日 まで		
育児休業に係る子の氏名及び生年月日		令和　年　月　日	
標準報酬月額	第　級　円		
支給対象期間 最長28日（週休日を含めず）まで	令和　年　月　日 から　令和　年　月　日 まで		
請求の理由	□ 1. 配偶者が対象期間内に育児休業等を14日以上取得している （育児休業期間　年　月　日 ～　年　月　日） □ 2. 配偶者がいない □ 3. 配偶者が組合員の子と親子関係にない □ 4. 組合員が配偶者から暴力を受け別居中 □ 5. 配偶者が労働者でない □ 6. 配偶者が自営業者やフリーランス等雇用保険法を適用を受けていない □ 7. 配偶者が産後休業を取得している □ 8. 1～7以外の理由により配偶者が育児休業を取得することができない		
添付書類	共通　□ 人事異動通知書等（写し）（育児休業手当金請求書に添付で省略可） 理由1　□ 配偶者の記載がある住民票（写し）又は母子健康手帳（写し） □ 配偶者の育児休業の事実を証明する書類 理由2　□ 戸籍謄本（写し）及び世帯全員について記載された住民票（写し） （行方不明）□→世帯全員について記載された住民票（写し）、配偶者の勤務先において無断欠勤が3か月以上続いていることについて配偶者の事業主が証明したもの又は罹災証明書 理由3　□ 戸籍謄本（写し） 理由4　□ 裁判所が発行する配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律第10条に基づく保護命令に係る書類（写し）又は女性相談支援センター等が発行する配偶者からの暴力の被害者の保護に関する証明書 理由5, 6　□ 配偶者の記載のある住民票（写し）又は母子健康手帳（写し） □ 配偶者の直近の課税証明書 理由7　□ 配偶者の記載がある住民票（写し）又は母子健康手帳（写し） □ 配偶者が組合員の育児休業等に係る子を出産していることが確認できる書類 理由8　□ 青森支部までご連絡ください		

地方公務員等共済組合法施行規程第115号の2の2の規定により、上記のとおり請求します。

公立学校共済組合青森支部長　殿

令和　　年　　月　　日

組 合 員 氏 名

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和　　年　　月　　日

所属所長　職　名
　　氏　名

（所属所受理年月日　　令和　　年　　月　　日 ）

《個人情報の取扱いについて》
請求書に記載された個人情報は、給付に必要な業務を遂行するために利用するものです。
給付にあたっては、当該個人情報を業務委託先に提供します。
〈提供先及び提供先における利用目的〉
○業務委託業者
○利用目的……給付のための電算処理