

休業手当金請求書

※ 決 定 額	円	所 属 コ ー ド	
組 合 員 証 番 号		組 合 員 氏 名	
勤務できなかった期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで		
勤務できなかった理由			
標準報酬月額	第 級	円	
請求期間(月単位)	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで 欠勤日数 日		
この欠勤は、地方公務員等共済組合法第70条第 号に該当することを証明します。 令和 年 月 日 職 名 所属所長 氏 名			
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 (〒 -) (☎ - -) 請求者 住 所 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 (〒 -) (☎ - -) 所属所所在地 所 属 所 名 職 名 所属所長 氏 名 (所属所受理年月日 令和 年 月 日)			

※給料の調整に関する証明書、特例計算書、出勤簿及び給与支給明細書の写しを添付してください。

《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