

介護休業手当金請求書

※ 決 定 額	円	所 属 コ ー ド	5 1 1 1 2 3 4
組 合 員 証 番 号	0 1 2 3 4 5 6	組 合 員 氏 名	青 森 太 郎
請 求 期 間	令 和 ○ 年 1 月 7 日 から 令 和 ○ 年 1 月 31 日 まで		
標 準 報 酬 月 額	第 24 級	3 4 0, 0 0 0 円	
組 合 員 の 介 護 を 必 要 と す る 者	住 所	青 森 市 堤 川 二 丁 目 3 - 1	
	氏 名 及 び 続 柄	青 森 花 子 (続 柄 妻)	
介 護 休 暇 の 初 日 及 び 末 日	令 和 ○ 年 1 月 7 日 から 令 和 ○ 年 4 月 6 日 まで		
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 2 月 4 日 (〒030-0861) (☎017-735-XXXX) 請求者 住所 青森市堤川二丁目3-1 氏名 青森太郎			
上記の記載事項は、事実と相違ないことを証明します。 令和 ○ 年 2 月 4 日 (〒030-0861) (☎017-722-XXXX) 所属所所在地 青森市青森三丁目3-3 所属所名 青森市立青森小学校 職名 校長 所属所長 氏名 共 済 一 男 (所属所受理年月日 令和 ○ 年 2 月 4 日)			

- (注) 1 ※印欄は記入しないでください。
2 給料調整に関する証明書、介護休暇簿、出勤簿及び給与支給明細書の写しを添付してください。
3 請求書は、月毎に提出してください。

《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

介護休業手当金請求に係る給料の調整に関する証明書

令和〇年1月7日から令和〇年1月31日まで勤務しなかった期間に対して、次の金額の給料を支払ったことを証明する。

令和〇年2月5日

令和〇年1月7日から令和〇年1月31日まで 0円
 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで 円
 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで 円

所 属 所 名 東青教育事務所
 (小・中学校は教育事務所)
 給与事務担当者職・氏名 主事 共 濟 二 郎

(計算式)

教(二) 2-115 386,700円 1時間当たりの単価

給料月額 $386,700 \times \frac{25-8}{31-9} = 298,813(A)$ $\frac{386,700 \times 12}{38.75 \times 52} = 2,302.92$

減額された額 $2,303 \times 132 \text{ h } (7.75 \text{ h} \times 17 \text{ 日}) = 303,996 (B)$

証明額 (A)-(B) = $\triangle 5,183$ (マイナスの場合は0)

<p>※標準報酬月額 円 × 1/22 = 標準報酬日額 円 (5円未満端数は切り捨て、5円以上10円未満は10円に切り上げ)</p> <p>標準報酬日額 円 × 67/100 = 給付日額 円 (円未満の端数は切り捨て)</p> <p>給付日額 円 × 支給日数 日 = 給付額 円</p> <p>給付額 円 - 控除額 円 = 給付決定額 円</p>	<p>※ 今回支給日数 (該当日に○印を付す)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">曜日</th> <th colspan="5">月分 日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td>1</td><td>8</td><td>15</td><td>22</td><td>29</td></tr> <tr><td></td><td>2</td><td>9</td><td>16</td><td>23</td><td>30</td></tr> <tr><td></td><td>3</td><td>10</td><td>17</td><td>24</td><td>31</td></tr> <tr><td></td><td>4</td><td>11</td><td>18</td><td>25</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>5</td><td>12</td><td>19</td><td>26</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>6</td><td>13</td><td>20</td><td>27</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>7</td><td>14</td><td>21</td><td>28</td><td></td></tr> </tbody> </table>	曜日	月分 日						1	8	15	22	29		2	9	16	23	30		3	10	17	24	31		4	11	18	25			5	12	19	26			6	13	20	27			7	14	21	28	
曜日	月分 日																																																
	1	8	15	22	29																																												
	2	9	16	23	30																																												
	3	10	17	24	31																																												
	4	11	18	25																																													
	5	12	19	26																																													
	6	13	20	27																																													
	7	14	21	28																																													
※支給開始日	※前回支給分	※今回支給分																																															
令和 年 月 日分から	令和 年 月 日分から	令和 年 月 日分から																																															

- (注) 1 ※印欄は記入しないでください。
 2 小・中学校については、所轄の教育事務所の担当者が証明してください。
 3 支払った給料に関する計算式を記入してください。