

3歳未満の子を養育する旨の申出書

(フリガナ) 申出者氏名				申 出 者 生年月日		昭和 平成 年 月 日													
所 属 所	所属コード			組合員等 記号・番号	公立														
	名称			基礎年金番号							—								
養育することとなった 日及びその事由 (該当する番号を○で囲んでください)		平成・令和 年 月 日		養育することとなった日の属する月の前月に、他の実施機関に加入していた場合(注) 該当する番号を○で囲んでください。 (注) 加入していない場合は、当該月前1年以内の直近に加入していた実施機関															
		1	出 生	⇨		1 地方公務員共済組合（第3号厚生年金保険） 〔共済組合名： 〕													
		2	養子縁組			2 国家公務員共済組合（第2号厚生年金保険）													
		3	同居開始			3 日本年金機構（民間企業等）〔第1号厚生年金保険〕 4 日本私立学校振興・共済事業団（第4号厚生年金保険）													
養育の特例を開始した 日及びその事由 (該当する番号を○で囲んでください) ※裏面参照		平成・令和 年 月 日		1 出生等 2 育休終了 3 産休終了 4 就職															
養育する ことと なった子	(フリガナ) 氏 名			生年月日		平成 令和 年 月 日													
地方公務員等共済組合法、厚生年金保険法の規定による三歳に満たない子を養育する組合員（厚生年金保険の被保険者）等の標準報酬月額の特例を受けるため、上記のとおり申し出ます。																			
公立学校共済組合福井支部長 殿 令和 年 月 日 住 所 _____ 申 出 者 _____ 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 職 名 _____ 所属所長 _____ 氏 名 _____ (TEL _____ - _____ 担当者名)																			
提出時に3歳未満養育特例チェックシートを添付してください																			
共済組合記入欄 この欄は女性組合員が特例を受ける場合、当該子にかかる産前産後休業（掛金免除）の期間を記入してください。																			
当該子に係る産前産後休業（掛金免除）の期間				平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 令和 令和															
所属所受付年月日																			