

提出先

所属所 → 給与支給担当部署 → 公立学校共済組合広島支部になります。

(例) 請求者が県費負担教職員(県立学校及び事務局を除く。) → 教職員課職員給与室

給与支給担当の方へ お手数ですが、裏面の報酬支給額証明後、公立学校共済組合広島支部まで速やかに転送願います(各月10日以降に書類が当支部に到着した場合は翌月末の給付となります。)。御協力の程よろしくお願ひします。

育児時短勤務手当金請求書

(令和__年__月分)

所属所受付印

※ 請求書類は月ごとに提出してください。添付書類は次のとおりです。

<input type="checkbox"/>	育児時短勤務の期間が確認できる辞令書の写し
<input type="checkbox"/>	育児時短勤務に係る子の生年月日が確認できる書類(初回請求時のみ)
<input type="checkbox"/>	請求月の給与明細書の写し(注1)
<input type="checkbox"/>	請求月の出勤簿の写し
<input type="checkbox"/>	勤務条件通知書の写し(注2)

受付印は省略不可

(注1) 給与報酬の支給がなく、明細書の発行自体がない場合は、添付不要です。また、追給・戻入がある場合は、それに係る明細書を併せて提出してください。

(注2) 一般組合員のうち会計年度任用職員フルタイム職員及び短期組合(臨時的任用を除く)については、本来の1週間の所定勤務時間を確認するため提出してください。

組合員氏名		所属所名		育児休業開始時の標準報酬月額	円				
組合員等番号		所属コード		(短期給付)	等級)				
短縮前の一週間の所定勤務時間	時間 / 週			雇用保険法の適用	あり・なし				
育児時短勤務の期間(承認されている全期間)	令和	年	月	日	から 令和	年	月	日	まで
今回の請求期間	令和	年	月	日	から 令和	年	月	日	まで
子の氏名	/								
子の出生年月日									
育児時短勤務の終了事由 ※ 月の途中で育児時短勤務から復帰した場合、その理由を右欄から選んで「○」を付けてください。	1 本来の所定勤務時間へ復帰したため。 2 育児時短勤務に係る子を養育しないこととなったため。 3 新たに産前産後休業、介護休業又は育児休業を開始したため。 4 その他 ()								
上記のとおり請求します。 なお、記載事項に変更があった場合は遅滞なく届け出ます。 公立学校共済組合広島支部長 様 令和 年 月 日 請求者 住 所 氏 名									

所属所証明欄

当該子に係る組合員の育児時短勤務期間は、

令和__年__月__日から 令和__年__月__日までであることを証明します。

また、上記のその他の記載事項についても、事実と相違ないものと認めます。

令和__年__月__日

所属所名

所属所長 職・氏名

職印

注

注 自治体等の規則改正により所属所長の公印が廃止されている場合は、所属所長の私印を押印してください。

令和 年 月 の給与報酬等は、

次のとおりであることを証明する。

*減額後の実績額の欄には、
当該月の前月の減額を含めないでください。
例. 育児時短勤務 9月～11月（請求月 10月）
10月に減額する9月分の給与→加味しない
11月に減額する10月分の給与→加味する

1 支給された給与報酬等の金額

種 別	本来の支給額	当該月に係る支給の実績額
給料計（給料月額＋教職調整額）	円	円
給料月額（給料の調整額を含む）	円	円
職 級 号給	（うち給料の調整額 円）	（うち給料の調整額 円）
教職調整額	円	円
地域手当	円	円
扶養手当	円	円
住居手当	円	円
通勤手当	円	円
義務教育等教員特別手当	円	円
	円	円
	円	円
合 計	円	円

2 給与の減額の対象となった期間

令和 年 月 日 から } 育児時短勤務時間 _____時間/週
令和 年 月 日 まで }

3 減額された給与額 _____円

令和 年 月 日

所属所名 _____

所属機関の長又は 職 名 _____

給与事務担当者 氏 名 _____ (印)

※ 県費負担教職員のうち、県立学校及び事務局以外の所属所は、教職員課職員給与室にて証明します。
ただし、組合員の所属所にて給与明細書の写しを忘れずに添付してください。
市町費教職員等は、給与支給機関で証明します。