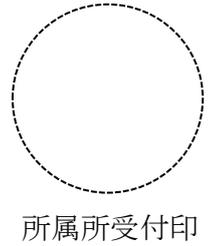


育児休業手当金延長(変更)請求書Ⅲ

当該育児休業に係る子が1歳6か月に達した日から2歳に達する日までの期間を請求する場合の理由に○をつけて下さい。	1 保育所等における保育が実施されないこと 入所申し込み日(令和 年 月 日) 入所希望日(令和 年 月 日) 2 養育を予定していた配偶者の死亡 3 養育を予定していた配偶者の負傷・疾病等 4 養育を予定していた配偶者との婚姻解消等による別居 5 養育を予定していた配偶者の産前産後の休暇等
---	--



所属所受付印

組合員証 記号番号	公立茨城 第 号	フリガナ 組合員氏名 (給与のゴム印)		所属所名 所属コード (給与のゴム印)		
育児休業 手当金 請求期間	変更前	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで			育児休業に係る 子の生年月日	令和 年
	変更後	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで				月 日
育児休業 期間	変更前	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで				
	変更後	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで				
支給対象日数	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
標準報酬月額	等級	月額	請求金額	円	計	日

地方公務員共済組合法施行規程第115条の2第3項の規定に基づき、上記のとおり(変更)請求します。
 併せて、同法第164条の3第3項の規定に基づき、育児休業期間等に係る掛金等免除の変更を申し出ます。

公立学校共済組合茨城支部長 殿
 令和 年 月 日

住所
 請求者
 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

印

所属所所在地	(〒 -) (電話番号)
--------	------------------

- (注) ※ 支給対象日数は育児休業開始日より記入してください。
 ※ 支給対象日数は土曜日及び日曜日を除いて算出してください。
 ※ 育児休業に係る子が1歳6か月になった時点において総務省令に該当する場合、延長要件を満たすことが確認できる書類を添付して、その翌月7日までに提出してください。
 ※ 育児休業等の変更の事実を証明する書類(承認指令書等)の写しを添付してください。