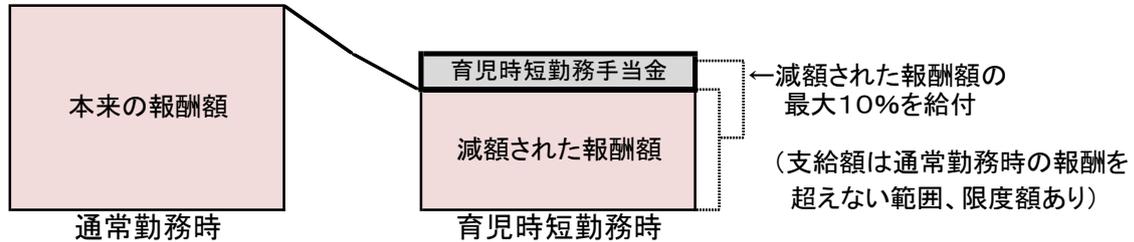




## 育児時短勤務手当金とは

共働き・共育での推進策として、令和7年4月1日より新しく追加された制度です。

組合員が、2歳に満たない子を養育するために育児時短勤務の承認を受けて勤務時間を短縮した場合に給付されます。



育児時短勤務に係る子が2歳に達する日の前日の属する月まで給付されます。

子を養育しないこととなった場合は、その日が属する月まで給付されます。

また、新たに産前産後休業や介護休業、育児休業を開始した場合や、他の2歳に満たない子に係る育児時短勤務が開始した場合は、その日の前日が属する月まで給付されます。

## 添付書類

(※) 下記以外にも追加書類の提出をお願いする場合がありますので予め御了承ください。

- (1) 育児時短勤務をしていることが確認できる書類の写し  
(育児短時間勤務辞令の写し、育児部分休業が承認されたことがわかる書類の写し 等)
- (2) 支給対象月の一週間の所定勤務時間が確認できる書類(出勤簿の写し 等)
- (3) 支給対象月に支払われた報酬の額が確認できる書類(給与明細の写し 等)
- (4) 育児時短勤務に係る子の生年月日が確認できる書類  
(母子手帳の写し 等。対象の子が組合員の被扶養者である場合は提出を省略できます。)

## 記入上の注意

- (1) 共済組合使用欄には記入しないでください。
- (2) 請求は、育児時短勤務を行った月を経過後、育児短時間勤務を行った月ごとに行ってください。
- (3) 「育児時短勤務を開始する前の1週間の所定勤務時間」は、条例等で御確認ください。
- (4) 「支給対象月の1週間の所定勤務時間」について、部分休業を取得の方は、部分休業取得時に承認を受けた時間を記載してください。承認を受けた期間に取消等の変更があった場合は、上記添付書類と併せて取消日時のわかる書類を提出してください。
- (5) 育児時短勤務手当金は、支給対象月(請求月)に支払われた報酬の額を用いて支給額を算定します。  
「支給対象月に支払われた報酬の額」は、支給対象月(請求月)の給与明細に記載された額を記入してください。部分休業等、翌月の給与で減額調整がされる場合も、翌月の給与明細と差引する必要はありません。

# 記入例

## 育児時短勤務手当金請求書

所属所受付印	共済組合受付印
	

必ず所属所で受付をお願いします。

コード	組合員等記号番号	組合員氏名	標準報酬
110	公立三		育児時短勤務開始月の標準報酬月額
所属所コード	45200		標準報酬等級
			18
			300,000 円
育児休業の対象となる子			育児時短勤務開始前の1週間の所定勤務時間
(フリガナ) 氏名			
コウリツ キョウ 公立共			37 h 30 m
令和: 5 5 0 6 0 2 1 7			
育児時短勤務の承認を受けた期間を記入してください。		支給対象月(請求月)を記入してください。	
育児時短勤務取得期間	開始年月日	支給対象年月日	
年号	年	月	日
令和: 5	5	0 7 0 4 0 1	令和: 5 5 0 8 0 3 3 1
支給対象月の1週間の所定勤務時間	19 時間 35 分	支給対象月に支払われた報酬の額	200,000 円
支給対象月の勤務形態(該当する番号に☑)	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 育児短時間: 3時間55分×5日 <input type="checkbox"/> 2. 育児短時間: 4時間55分×5日 <input type="checkbox"/> 3. 育児短時間: 7時間45分×3日 <input type="checkbox"/> 4. 育児短時間 <input type="checkbox"/> 5. その他 <input type="checkbox"/> 6. 部分休業		
支給対象月(請求月)の給与明細に記載された額を記入してください。			
その他報酬に係る特記事項(通勤手当の有無に☑)	通勤手当: <input checked="" type="checkbox"/> 有 有の場合は記入 ( <input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 3か月 <input checked="" type="checkbox"/> 6か月 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> 無 (支給日 令和 7 年 4 月 21 日)		
育児時短勤務の終了事由(子が2歳に達した場合以外で時短勤務が終了した場合に☑)	<input type="checkbox"/> 本来の所定労働時間へ復帰したため <input type="checkbox"/> 育児時短勤務に係る子を養育しないこととなったため <input type="checkbox"/> 新たに産前産後休業、介護休業、育児休業を開始したため		
決定額(共済組合使用欄)	円		

上記のとおり請求します。  
 育児休業支援手当金の決定・給付に当たり必要な私の個人情報を、貴支部が給与支給機関から提供を受けることに同意します。

公立学校共済組合三重支部長 様

令和 7 年 5 月 1 日

請求は、育児時短勤務を行った月を経過後、育児短時間勤務を行った月ごとに行ってください。

〒 514 - 8570  
 住 所 三重県津市広明町13番地  
 氏 名 公立 花子  
 TEL 059 - 224- - 2994

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 7 年 5 月 2 日

職 名 津市立共済小学校長  
 所属所長 氏 名 福利 一郎

(市町費職員は任命権者であること)

TEL 059 - 224 - 2989

※請求は、育児時短勤務を行った月を経過後、育児短時間勤務を行った月ごとに行ってください。  
 添付書類及び記入上の注意事項は別紙を御覧ください。

共済組合使用欄	
審査	入力