

育児休業支援手当金請求書

所属所受付印	共済組合受付印

コード	組合員等記号番号	組合員氏名	掛金の基礎となる標準報酬
113	公立 三重		標準報酬等級 標準報酬月額 (A)
所属所コード	所属所名		円

育児休業の対象となる子			
(フリガナ) 氏名	組合員との続柄	生年月日	産前産後休業の取得の有無
		年号 年 月 日 令和：5 5	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

育児休業期間				請求期間			
(自)		(至)		(自)		(至)	
年号 年 月 日 令和：5 5							

配偶者の状況 (該当する番号に○)	<ul style="list-style-type: none"> 1. 配偶者が育児休業を取得している (令和 年 月 日～令和 年 月 日) 2. 配偶者が産後休暇を取得している (育児休業等に係る子を出産した) 3. 配偶者がいない 又は 子と配偶者が法律上の親子関係にない 4. 配偶者が雇用保険法第5条第1項に規定する適用事業に雇用される労働者でない 5. その他 (別紙「配偶者の状況に関する申立書」に記載)
----------------------	--

配偶者の雇用保険の加入の有無 (どちらかに○)	配偶者は雇用保険に (<input type="checkbox"/> 加入している <input type="checkbox"/> 加入していない)
----------------------------	--

請求額	円	決定額 (共済組合記入欄)	円	(支給対象日数)	日
-----	---	------------------	---	----------	---

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 年 月 日

〒

住 所

請 求 者 氏 名

TEL

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

(市町費職員は任命権者であること)

共済組合使用欄	
審査	入力

※育児休業開始日(請求期間の自年月日)以降に書類を作成、提出してください。
 添付書類及び記入上の注意事項は別紙を御覧ください。

育児休業支援手当とは

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、対象期間(※)内に育児休業をした場合において、次のいずれにも該当するときに、28日を限度として、標準報酬日額の13%が育児休業手当金に上乗せされるかたちで支給されます。

- ①対象期間(※)内に育児休業等をした日が通算して14日以上あるとき
- ②当該組合員の配偶者が、当該育児休業等に係る子について配偶者育児休業等をしたとき
(その配偶者が子の出生の日から起算して56日を経過する日の翌日までの期間内にした配偶者育児休業等の日数が通算して14日以上であるときに限る。)

ただし、次のいずれかに該当する場合は、上記①のみ該当すれば支給されます。

- ・配偶者のない者や子と法律上の親子関係がない配偶者等である場合
- ・配偶者が雇用保険法第5条第1項に規定する適用事業に雇用される労働者でない場合
- ・配偶者が労働基準法に定める産後休業、その他これに相当する休業として総務省令で定める休業をした場合
- ・配偶者がその子の出生後56日以内の期間において、配偶者が労使協定に基づき事業主から育児休業を拒まれた場合等

(※)「対象期間」は次のとおりです。

- 組合員が当該育児休業に係る子について、産後休暇等を取得しなかった場合

→ 子の出生日から起算して56日を経過する日の翌日まで

- 組合員が当該育児休業に係る子について、産後休暇等を取得した場合

→ 子の出生日が・・・	いつから	いつまで
出産予定日より前	誕生日	出産予定日から112日を経過する日の翌日
出産予定日と同日	誕生日	誕生日から112日を経過する日の翌日
出産予定日より後	出産予定日	誕生日から113日を経過する日の翌日

添付書類

育児休業手当金請求書とあわせて当該手当金を請求する場合は、重複する書類を省略することができます。

(1) 育児休業の辞令の写し 及び 子の誕生日又は出産予定日が確認できる書類の写し(母子手帳の写し等)

(2) 配偶者の状況が確認できる書類(下記※参照)

- ① 配偶者が育児休業を取得している

→ 配偶者の育児休業期間の確認できる書類の写し 及び 世帯全員の続柄が記載された住民票の写し

- ② 配偶者が産後休暇を取得している(育児休業等に係る子を出産した)

→ 不要

- ③ 配偶者がいない 又は 子が配偶者と法律上の親子関係にない

→ 戸籍謄(抄)本の写し

- ④ 配偶者が雇用保険法第5条第1項に規定する適用事業に雇用される労働者でない

→ 配偶者の直近の所得(課税)証明書 及び 世帯全員の続柄が記載された住民票の写し

- ⑤ その他の事情による

→ 「配偶者の事情に関する申立書」及び事情を確認できる書類

※組合員の配偶者が育児休業等に係る子を出産している場合は、上記①から⑤までの確認書類を省略することができます。

記入上の注意事項

- 共済組合使用欄は記入しないでください。
- 育児休業開始日(請求期間の自年月日)以降に書類を作成、提出してください。
- 請求期間(至)は、次のうち一番早い日付を記入してください。
 - ・育児休業終了日
 - ・育児休業開始日から28日目
 - ・子の誕生日から56日目(産後休業取得者は112日目)の翌日
- 「請求額」欄に記載していただく額は、請求額算出シートを使用して算出してください。

記入例

育児休業支援手当金請求書

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	掛金の基礎となる標準報酬
110	公立三重 98765432	標準報酬等級
所属所コード	公立 花子	標準報酬月額 (A)
452000	育児開始月の給与明細に記載されている「標準報酬月額」を記入してください。給料月額や総支給額ではありません。	18
育児休業の対象となる子 (フリガナ) 氏名 コウリツ キョウ 公立 共		産前産後休業の取得の有無
等級は分からない場合は、未記入で構いません。 長女		<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
育児休業期間 (至)		どちらかに○を付してください。
双子等の場合はお子様の名前は並記してください。 令和: 5 090331		令和: 5 070217
配偶者の状況 (該当する番号に○) <input checked="" type="radio"/> 1. 配偶者が育児休業を取得している (令和 7 年 3 月 1 日～令和 7 年 4 月 30 日) 2. 配偶者 3. 配偶者 4. 配偶者 5. その他		請求期間 (至) は、次のうち一番早い日付を記入してください。 ・育児休業終了日 ・育児休業開始日から28日目
配偶者の雇用保険の加入の有無 (どちらかに○) 配偶者は雇用保険に (<input checked="" type="radio"/> 加入している <input type="radio"/> 加入していない)		令和: 5 070414
請求額 40.160 円		令和: 5 070511
どちらかに○を付してください。		円 (日)

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

育児休業開始日以降に書類を作成・提出してください。

〒 **514 - 8570**
 住 所 **三重県津市広明町 1 3 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**
 TEL **059 - 224 - 2989**

(市町費職員は任命権者であること)

共済組合使用欄	
審査	入力

※育児休業開始日(請求期間の自年月日)以降に書類を作成、提出してください。
 添付書類及び記入上の注意事項は別紙を御覧ください。