

産前産後休業掛金免除に係る出産日連絡票

所 属 所 名	
所 属 コ ー ド	
組 合 員 氏 名	
職 員 番 号	
出 産 日	令和 年 月 日

添付書類 ※1、2どちらも必要です。	提出確認欄 (○をしてください)
1 休暇処理簿の写し	
2 出産日がわかるものの書類の写し 例：母子手帳の写し、出産証明書写し 等	

上記のとおり連絡します。

公立学校共済組合宮崎支部長 殿

令和 年 月 日

所 属 所 名

.....

担当者氏名

.....

電 話 番 号 () ー

(注意)

出産後、この様式もしくは「産前産後休業掛金免除（変更）申出書」で申請ください。なお、出産前に「産前産後休業掛金免除申出書」の提出がない場合はこの様式での申請はできません。