

職員の休暇・休職について（報告）

下記の者は公務によらない傷病により勤務不能となり、報酬の一部または全部が不支給となりましたのでお知らせします。

については、傷病手当金請求に係る必要事項等の確認をお願いします。

記

1. 組合員職名・氏名			
2. 組合員記号・番号	公立大分		
3. 休暇・休職等の種類 及び報酬減額の状況	<input type="checkbox"/> 病気休職（8割） <input type="checkbox"/> 病気休暇（5割または無給） <input type="checkbox"/> 勤務不能の状態で退職する※ <input type="checkbox"/> その他（ ）		
4. 休暇・休職の期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで		
5. 退職（予定）日	令和 年 月 日		
6. 標準報酬等級・月額	第	級	円
7. その他（経過等）			

※引き続き1年以上の、現職の組合員期間（他の共済組合期間を含む）がある者に限る

公立学校共済組合大分支部長 殿

令和 年 月 日

(所属機関名)

(所属機関の長)

(事務担当者)

(連絡先)