

組 合 員 氏 名
組 合 員 証 番 号

育児休業手当金(変更)請求書

所属事務 担当者印	所 属 名 所 属 コ ー ド

対象となる子	続 柄		育児休業手当金請求金額									
	フリガナ		年月分	日数	日額	請求額	年月分	日数	日額	請求額		
	名 前	生年月日	年 月 日	日	円	円	年 月 日	日	円	円		
育 児 休 業 期 間	令和 年 月 日 から		年	月	日	円	円	年	月	日	円	円
	令和 年 月 日 まで		年	月	日	円	円	年	月	日	円	円
変 更 後 の 育 児 休 業 期 間	令和 年 月 日 から		年	月	日	円	円	年	月	日	円	円
	令和 年 月 日 まで		年	月	日	円	円	年	月	日	円	円
育 児 休 業 手 当 金 支 給 対 象 期 間	令和 年 月 日 から		年	月	日	円	円	年	月	日	円	円
	令和 年 月 日 まで		年	月	日	円	円	年	月	日	円	円
	合計	日間	年	月	日	円	円	年	月	日	円	円
掛金の基礎となる 標準報酬月額	第 級		年	月	日	円	円	年	月	日	円	円
	円		合計		日	円	円	合計		日	円	円

上記のとおり請求します。

公立学校共済組合佐賀支部長 様

令和 年 月 日

請求者 住所

氏名

Ⓜ

自宅電話番号 - () -

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
所属長

氏名

職
印

所属電話番号 - () -

1. 辞令書の写し(原本に相違ない旨の所属長の奥書証明のあるもの)を添付してください。
2. 育児休業手当金の支給対象期間に変更があった場合は、(変更)請求書を提出してください。
その際、変更後の辞令書の写し(原本に相違ない旨の所属長の奥書証明のあるもの)を添付してください。