

休業手当金請求書

(共) 支部様式第 6 号

組合員氏名
職員番号

所属 事務担当者	所属名 所属コード

組合員氏名	(職名)	決定額	
資格取得 年月日	年 月 日		円
勤務できな かった期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	標準報酬月額	第 級 円
勤務できな かった理由		請求期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで
		支給日数	日
		請求金額	円
根拠規定	地方公務員等共済組合法第 70 条第 号に該当することを証明する 令和 年 月 日 証明者(所属長) 職名 氏名		
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 所属長			

- 被扶養者以外の親族については、戸籍謄本を添付してください。
- 出勤簿の写しを添付してください。
- 欄は記入しないでください。

給 与 支 給 証 明	<p style="text-align: center;">令和 年 月 日から令和 年 月 日まで出勤しなかった期間に対して、 次の金額の給料を支払ったことを証明する。</p> <p>令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 円</p> <p>令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 円</p> <p>令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 円</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日 給与事務担当者 職名 氏名</p>
----------------------------	---

<p>※</p> <p>掛金の基礎となった 標準報酬月額</p> <p style="text-align: center;">÷ 22 =</p> <p style="text-align: center;">(10円未満四捨五入) 給付日額</p> <p style="text-align: center;">× 50/100 =</p> <p>給付日額 支給日数 給付額</p> <p style="text-align: center;">× =</p> <p>給付額 控除額 給付決定額</p> <p style="text-align: center;">- =</p> <p>〔 控除額 = 〕</p>	<p>月分</p> <p>※今回支給日数 (該当日に○印を付す)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 10%;">曜日</th> <th style="width: 10%;">1</th> <th style="width: 10%;">8</th> <th style="width: 10%;">15</th> <th style="width: 10%;">22</th> <th style="width: 10%;">29</th> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>9</td> <td>16</td> <td>23</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3</td> <td>10</td> <td>17</td> <td>24</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td>11</td> <td>18</td> <td>25</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>12</td> <td>19</td> <td>26</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>6</td> <td>13</td> <td>20</td> <td>27</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>7</td> <td>14</td> <td>21</td> <td>28</td> <td></td> </tr> </table>	曜日	1	8	15	22	29		2	9	16	23	30		3	10	17	24	31		4	11	18	25			5	12	19	26			6	13	20	27			7	14	21	28	
曜日	1	8	15	22	29																																						
	2	9	16	23	30																																						
	3	10	17	24	31																																						
	4	11	18	25																																							
	5	12	19	26																																							
	6	13	20	27																																							
	7	14	21	28																																							

※支給開始日	※前回支給分	※今回支給分
令和 年 月 日から	令和 年 月 日まで	令和 年 月 日まで

※印欄は記入しないでください