

新規：育休手当金の請求をする時
変更：育休手当金の請求を行っており、育児休業の期間に変更が生じた時
延長：延長給付の申請を行う時

記入例

共

育児休業手当金請求書 ・ 育児休業支援手当金請求書

該当する請求に☑を入れてください

1 基本事項(ゴム印使用可)

所 属 所 名	彩たま中学校	組 合 員 氏 名	埼玉 花子	生 年 月 日			
所 属 所 コード	2 0 X 0 0	組 合 員 番 号	9 8 7 6 5 4	元号	年	月	日
更 新 区 分 (いずれかに○)	新規	変 更	延 長	昭和	6 0	0 7	0 9
				平成			
				元号	年	月	日
				令和	0 6	0 4	2 4
育 児 休 業 の 期 間	令和 6 年 6 月 30 日 ~ 令和 8 年 3 月 31 日						
変 更 前 の 育 児 休 業 の 期 間 (変 更 の 場 合 の み 記 入)	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日						
請 求 期 間	令和 6 年 6 月 30 日 ~ 令和 7 年 4 月 23 日						
標 準 報 酬 月 額	23 級 320,000 円		合 計 請 求 額 (参 考 参 照)	214,456 円			

2 「育児休業手当金がパパ・ママ育休プラスに該当する」または「育児休業支援手当金を請求する」場合は、次の期間もご記入ください。

配 偶 者 の 育 児 休 業 期 間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
母 親 の 産 後 休 暇 期 間	令和 年

3 請求者及び所属所長の証明

上記のとおり請求します

パパママ育休プラス・育休支援手当金の
請求時のみ記載する

玉支部長 様

令和 6 年 7 月 1 日

TEL: 090 (XXXX) ZZZZ

新規：当該育児休業に入った後の日付
延長：当該請求月が経過した後の日付

請求者

(郵便番号 330-9301)

住所 さいたま市浦和区高砂3-15-1

氏名 埼玉 花子

令和 6 年 7 月 2 日

TEL: 048 (aaaa) bbbb

(郵便番号 123-4567)

所在地 さいたま市浦和区●●456-7

所属所長 職 名 さいたま市立彩たま中学校校長

氏 名 浦和 一郎

学校長の
職 印

職印

※所属所控用は、写しをご利用ください。

※延長給付は、月単位で毎月々支給要件を証明する書類を添付の上、請求してください。

※新規の請求は育児休業の発令日以降に、延長給付は請求する月が経過してから請求してください。

<お問い合わせ・書類提出先>

埼玉県教育局教育総務部福利課 短期給付担当

〒330-0063 さいたま市浦和区高砂3-14-21 電話048(830)6696