

産前産後休業掛金等免除
産前産後休業掛金等免除変更 申出書

組合員	氏名		組合員等 記号・番号	公立島根 第 _____ 号
	生年月日	昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 平成		
所属所	所属所コード			
	所属所名			
承認された産前休暇の開始日			初日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
産前産後休業 の期間	出産予定日以前6週(多胎14週)の日 (承認された産前休暇の範囲内)	初日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
	出産予定日後8週の日	終了日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
産前産後休業 の期間 (変更後)	出産日(予定日後の場合は予定日)以前 6週(多胎14週)の日 (承認された産前休暇の範囲内)	初日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
	出産日後8週の日	終了日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
出産予定日			令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
出産日			令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
出産(予定)種別			単胎 ・ 多胎	
<p>地方公務員等共済組合法第114条の2の2の規定により、産前産後休業期間に係る掛金免除(変更)を申し出ます。</p> <p>公立学校共済組合島根支部長 殿</p> <p>令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p style="text-align: right;">住 所 _____</p> <p style="text-align: right;">申 出 者 _____</p> <p style="text-align: right;">氏 名 _____</p> <p style="text-align: right;">(自署によらない場合は押印が必要です。)</p>				
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p style="text-align: right;">所属所長 職氏名 _____</p> <p style="text-align: right;">担当者名 : _____</p> <p style="text-align: right;">連絡先 : _____</p>				

- ※添付書類 (産前休暇取得時)
- ①承認された産前休暇期間の分かる書類 (休暇願又は休暇簿の写し等 ※1)
 - ②出産予定日(出産予定人数)の分かる書類 (妊娠証明書の写し等)
- ※1: 県立学校等の組合員は総務事務システムの画面コピー
- (産後休暇取得時)
- ①承認された産後休暇期間の分かる書類 (休暇願又は休暇簿の写し等)
 - ②子の出産日(出産人数)の分かる書類 (出生証明書・戸籍謄(抄)本のいずれか原本※2)
- ※2: 育児休業等掛金等免除申出書提出時に原本を提出する場合は写しでも可