〔用紙No.産休1〕

産前産後休業保険料（掛金）免除申出書

組合員氏名		組合員証番号		[枝番] 00
生年月日	年　月　日			
所属所名				

出産予定日		年　月　日
出産日		年　月　日
出産(予定)種別		単胎・多胎
妊娠出産休暇承認期間(※1)	開始日	年　月　日
	終了日	年　月　日
産前産後休業保険料(掛金)免除期間(※2)		年　月　日　～　年　月　日
妊娠出産休暇承認期間 変更後(※1)	開始日	年　月　日
	終了日	年　月　日
産前産後休業保険料(掛金)免除期間(変更後)(※2)		年　月　日　～　年　月　日

上記の期間について、妊娠出産の休暇を取得していますので、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(※2)に係る保険料(掛金)免除を申し出ます。

公立学校共済組合東京支部長　殿

年　月　日

申出者　住所

氏名

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

年　月　日

所属所長　職名

氏名　（公印省略）

【担当者名】	【電話番号】

申出書は、出産後、産前産後休業保険料(掛金)免除期間終了日までに所属所の事務担当者を通して、経理担当へ1回提出してください。
(※1)妊娠又は出産に関する事由を理由として承認された休暇の期間を記入してください。
(※2)産前産後休業期間に係る保険料(掛金)の免除期間は、出産の日(出産の日が出産の予定日後であるときは、出産の予定日)以前42日
(多胎妊娠の場合にあっては、98日)から出産の日後56日までの間において妊娠又は出産に関する事由を理由として勤務に服さない期間です。

〔添付書類〕下記①から③の書類を添付して提出してください。
□ ①出産予定日が確認できる書類の写し(例:母子健康手帳、妊娠証明書、診断書等)
□ ②出産日が確認できる書類の写し(例:母子健康手帳、出生証明書、出産費用明細書、住民票の写し(マイナンバーの記載がないもの)等)
□ ③妊娠出産休暇を承認された期間の分かる書類の写し(例:休暇・職免等処理簿、出勤簿、マスターカード、欠員補充申請の書類等)

〔提出先〕 公立学校共済組合東京支部福利厚生課経理担当(03-5320-6822)

(令和8年1月)