

育児休業手当金請求書
育児休業手当金 変更 請求書
育児休業保険料（掛金）免除申出書

所属所名	所属所コード						
電話 ()							

組 員 名	氏 名	組 員 証 番 号					(枝番)	00
-------	-----	-----------	--	--	--	--	------	----

組合員の生年月日	昭 和 年 月 日	保 険 料 (掛 金) 免 除 申 出 日 (育児休業承認期間の初日)	年 月 日
----------	-----------	--	-------

対象となる子の氏名		対象となる子の生年月日	年 月 日
-----------	--	-------------	-------

育 児 休 業 間	年 月 日	育 児 休 業 手 当 金 間	年 月 日
育 承 認 期 間	年 月 日	請 求 期 間	年 月 日

変 更 後 の 育 児 休 業 承 認 期 間	年 月 日	変 更 後 の 育 児 休 業 手 当 金 請 求 期 間	年 月 日
	年 月 日		年 月 日

保険料(掛金)の基礎となる標準報酬の等級及び月額 等級 第 () 級 月額 ¥ (適用日: 年 月 日)	報酬日額 [標準報酬の月額÷22 (10円未満四捨五入)] → ... A (※) 給付日額 [A×0.67(円未満切捨て)] → ... B (※) 給付日額 [A×0.5(円未満切捨て)] → ... C (※) 1か月当たりの支給額は育児休業取得から180日まで(土日含む)はBに、181日目以降はCに支給日数(各月の土日を除いた日数)を乗じた額になります。 ※保険料(掛金)の基礎となる標準報酬の月額が給付上限相当額以上の場合、A欄は「上限適用」と、B及びC欄は給付上限日額を記入すること
--	---

育児休業手当金を上記のとおり請求します。
 また、育児休業期間中の保険料(掛金)の免除を上記のとおり申し出ます。
 公立学校共済組合東京支部長 殿
 年 月 日 住 所
 請求者 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 職 名 所属所長 氏 名 (公印省略)	事務取扱者氏名
---	---------

〔添付書類〕 ・マスターカードの写し又は育児休業承認期間のわかる書類の写し (マスターカードには「子の誕生日」及び「育児休業期間」が印字されていることが必要です) 提出先 公立学校共済組合東京支部給付貸付課短期給付担当 問合せ先 手当金請求に関すること：給付貸付課短期給付担当 Tel 03-5320-6827 保険料(掛金)の免除に関すること：福利厚生課経理担当 Tel 03-5320-6822	経 理 担 当 使 用 欄	免除申出 確認 共済組合受付
---	---------------	-------------------

- 〔請求書提出についての注意事項〕**
- 本請求書の提出は、育児休業承認期間の開始日以降です。
 - 所属所は、毎月、「育児休業期間中の休業実績報告書〔用紙No.育休2〕」を提出する必要があります。提出は、実績月の翌月1日から10日までの間をお願いします。(提出は手当金支給期間中のみ)
 - 育児休業期間の変更があった場合は、変更請求書を提出してください。(子の1歳の前日までの期間を含む変更の場合)(1歳以降の変更の場合は、保険料(掛金)免除申出書のみ提出)
 - 「パパ・ママ育休プラス」に該当し、子の1歳の誕生日以降の期間についても給付の申請がある場合は、「育児休業手当金請求書(パパ・ママ育休プラス用)〔用紙No.育休1-2〕」を使用してください。
 - 総務省令に定める要件に該当し、子の1歳の誕生日以降の期間について延長給付を申請する場合は、「育児休業手当金延長給付請求書〔用紙No.育休1-3〕」を使用してください。

●太線枠内は記入しないでください