

3歳未満の子を養育する旨の申出書

所属所			
(フリガナ) 組合員氏名	組合員 生年月日	昭和 平成	年 月 日
職名	組合員証番号	(枝番) 00	
養育することとなった日及びその事由 (該当する番号を○で囲んでください)	令和 年 月 日 1 出生 2 養子縁組 3 同居開始	養育することとなった日の属する月の前月に加入していた実施機関が公立共済東京支部以外の場合は該当する番号を○で囲んでください。	1 都共済・地共済・国共済 2 私学共済 3 年金機構 4 公立共済の他支部
養育の特例を開始した日及びその事由 (該当する番号を○で囲んでください) ※裏面参照	令和 年 月 日 (事由が育休終了の場合復職日) 1 出生等 2 育休終了 3 産休終了 4 就職 (資格取得)		
養育することとなった子	(フリガナ) 氏名	生年月日	令和 年 月 日
	子の個人番号 (マイナンバー)	性別	1 男 2 女
養育特例開始日以後申出日までに90日以上ある場合のみ下記の申立が必要です。該当者はチェックしてください。 養育の特例を開始した日以後申出日までに同居関係があったことを申し立てます。 <input type="checkbox"/>			
上記の通り地方公務員等共済組合法第79条の規定の適用を申し出ます。 公立学校共済組合東京支部長 殿 令和 年 月 日 住 所 〒 組合員 氏 名			
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 所属所名 所属所長職氏名 (公印省略)			
所属事務担当者名		連絡先電話番号	
【添付書類】 戸籍謄本 (抄本の場合は子の抄本。コピー不可) 以下に 該当する場合は戸籍謄本を省略できます。省略理由に✓してください。 ・子が公立共済(東京支部)で被扶養者として認定された。 <input type="checkbox"/> ・育児休業保険料(掛金)免除・育児休業手当金を申請した。 <input type="checkbox"/>		所属所受付日欄	共済組合受付印
※ 別居の場合は特例の適用を受けられません。 ※ 子の個人番号を記載しない場合は住民票の提出が必要です。 ※ 短期組合員は年金事務所にお問合せください。		戸籍・住民票	