

該当に○をつける

【用紙No.育休1】

<記入例①請求書>

<input checked="" type="checkbox"/> 育児休業手当金請求書			
<input type="checkbox"/> 育児休業手当金 変更 請求書			
<input checked="" type="checkbox"/> 育児休業保険料（掛金）免除申出書			
所属所名 新宿区立公立小学校		所属所コード 0720999	
		電話 03 (5320) 6827	
組合員名 教諭	氏名 東京 花子	組合員証番号 07654321 (枝番) 00	●大線枠内は記入しないでください ●育児休業承認期間の範囲内で、最大で子の1歳の誕生日の前日まで
組合員の生年月日 昭和 平成 2年10月5日	保険料（掛金）免除申出日（育児休業承認期間の初日） 令和 3年5月19日		
対象となる子の氏名 東京 太郎	対象となる子の生年月日 令和 3年2月23日		
育児休業期間 令和 3年5月19日 令和 4年3月31日	育児休業手当金期間 令和 3年5月19日 令和 4年2月22日		
変更後の育児休業承認期間 年 月 日 年 月 日	変更後の育児休業手当金請求期間 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（ 19 ）級 月額 ¥ 320,000 (適用日： 令和2年9月1日)	報酬日額[標準報酬の月額÷22(10円未満四捨五入)] → 14,550 …A (※) 給付日額 [A×0.67(円未満切捨て)] → 9,748 …B (※) 給付日額 [A×0.5(円未満切捨て)] → 7,275 …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日以降はCになります。 ※自当額以上の場合は記入すること 雇用保険法の適用が無い場合は、「無」に✓を記入する。 適用有の場合は、雇用保険の給付が優先されます。		
雇用保険法適用の有無（雇用保険法適用有無に✓を記入する。） <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
育児休業手当金を上記のとおり請求します。 育児休業期間中の保険料（掛金）の免除を上記の 学校共済組合東京支部長 殿 令和 3年 5月 19日		住所 新宿区西新宿2-8-1 請求者 署名 東京 花子	
記載事項は事実と相違ないものと認めます。 令和 3年 5月 20日		育児休業の開始日以降 (この例では令和3年5月19日以降)	事務取扱者氏名 新宿 太郎
職名 新宿区立公立小学校長 所属所長 氏名 公立 次郎 (公印省略)			
書類 住民票や母子健康手帳等、子の氏名及び生年月日のわかる書類の写し マイナンバ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 先 公立学校共済組合東京支部給付貸付課短期給付担当		免除申出確認 共済組合受付	添付書類は必須です! 添付漏れにご注意ください!
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			

【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日までの間にお願いします。（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。

(令和4年1月)