

延長給付は、復職の意志があり保育所等に入所申込を行ったが、保育所等に欠員等がなく入所できず、やむをえず育児休業を継続する方への給付です。

育児休業手当金延長給付に係る誓約書

私は、育児休業手当金延長給付を請求するに当たり、次のとおり誓約します。

- 1 復職の意志があること及び復職の時期等について、所属所長も承知しています。
- 2 入所意志のない保育所等への入所申込はしていません（入所申込書の年度内保留を希望する項目に記入する等不承諾通知書の発行のみを目的とした入所申込はしていません）。
- 3 保育所等へ子の1歳の誕生日以前を入所希望日とする申込を行ったが、1歳の誕生日以降入所できない状態（待機状態）にあり、当該自治体が発行する保育所等の入所不承諾通知等がなければ延長給付が認められないことを承知しています。
- 4 請求書提出時の状況に変化が生じた際（保育所等への入所辞退、復職や転居等）は速やかに所属所を通じて共済組合に申し出ます。
- 5 延長給付請求期間中は、保育所等へ入所申込を継続して行っており、待機状態が引続いていなければ延長給付が認められないことを承知しています。
- 6 保育所等への入所申込の取下げや入所可能にもかかわらず入所辞退したことが判明した場合は、延長給付分の手当金を全額返納します。
- 7 育児休業手当金の支給要件の審査に当たって必要が生じた場合には、公立学校共済組合東京支部及び所属所が市区町村の保育所担当窓口等の関係機関に対して、私の保育所等の申込状況等の個人情報の照会を行うことを了承します。

公立学校共済組合東京支部長 殿

年 月 日

請求者署名

上記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)