

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				[校番]
生年月日		年 月 日						00
所属所名								
当初	出産予定日		令和 年 月 日					
	出産予定日を証明する書類		<input type="checkbox"/> 母子健康手帳(写) <input type="checkbox"/> 妊娠証明書(写)		<input type="checkbox"/> 診断書(写) <input type="checkbox"/> 他〔 〕			
	妊娠出産休暇承認期間(※1)	開始日	令和 年 月 日					
		終了日	令和 年 月 日					
産前産後休業(妊娠出産休暇)の承認期間が分かる書類		<input type="checkbox"/> 休暇・職免処理簿(写) <input type="checkbox"/> マスターカード(写)		<input type="checkbox"/> 出勤簿(写) <input type="checkbox"/> 他〔 〕				
産前産後休業保険料(掛金)免除期間(予定)(※2)		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日						
出産後	出産日		令和 年 月 日					
	出産日を証明する書類		<input type="checkbox"/> 母子健康手帳(写) <input type="checkbox"/> 出生証明書(写)		<input type="checkbox"/> マイナンバー記載のない住民票(写) <input type="checkbox"/> 出産費用明細書(写) <input type="checkbox"/> 他〔 〕			
	妊娠出産休暇承認期間(※1)	開始日	令和 年 月 日					
		終了日	令和 年 月 日					
確定後の産前産後休業(妊娠出産休暇)の承認期間が分かる書類		<input type="checkbox"/> 休暇・職免処理簿(写) <input type="checkbox"/> マスターカード(写)		<input type="checkbox"/> 出勤簿(写) <input type="checkbox"/> 他〔 〕				
産前産後休業保険料(掛金)免除期間(確定)(※2)		令和 年 月 日 ~ 令和 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 令和 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。 令和 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、免除期間終了までに提出してください。
 当初で提出され、出産日が変更になった場合は「出産後」の欄に記載のうえ、再度提出願います。
 (※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(出産の日が産前産後休業期間の予定日以後であるときは、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〕下記の2点が必要です。
【当初】 (1)産前産後休業(妊娠出産休暇)を承認された期間の分かる書類(休暇簿、出勤簿、マスターカード、欠員補充申請等)の写し
 (2)出産予定日を証明する書類の写し(母子健康手帳、妊娠証明書、診断書等)
【出産後】 (1)出産日より確定した産前産後休業(妊娠出産休暇)を承認された期間の分かる書類(出勤簿やマスターカード等)の写し
 (2)出産日を証明する書類(母子健康手帳、出生証明書、出産費用明細書等)の写し