

所属所受付印	共済組合受付印

※育児休業手当金の給付対象期間が延長又は短縮となった場合にご提出ください。 R7.4

- | | | |
|--------------------------|---------|---|
| 共済組合記入欄(この欄は記入しないでください。) | | |
| 決定金額 | 育児休業手当金 | 円 |

<記入例>

育児休業手当金変更請求書

所属所受付印	共済組合受付印
所属所受付印	

所属所コード		組合員等記号番号		組合員氏名					
		記号	番号						
〇〇〇学校		公立 富	公立 花子		公立 花子				
1	2		3	4		1	2	3	4
当該育児休業に係る子の氏名				公立 一郎					
当該育児休業に係る子の出産年月日				令和 〇 年 〇 月 〇 日					
標準報酬月額				請求日数	請求金額				
等級	〇 級			〇〇〇,〇〇〇 円	〇〇〇 日	〇,〇〇〇,〇〇〇 円			
変更前の育児休業手当金請求期間		令和 〇 年 〇 月 〇 日 ~ 令和 〇 年 〇 月 〇 日							
変更後の育児休業期間		令和 〇 年 〇 月 〇 日 ~ 令和 〇 年 △ 月 △ 日							
変更後の育児休業手当金請求期間		令和 〇 年 〇 月 〇 日 ~ 令和 〇 年 □ 月 △ 日							
1歳以後の支給期間の延長について請求する場合は、その理由に該当する項目に○印を付けてください。		イ 保育所、認定子ども園、家庭の保育事業による保育が実施されないこと ロ 養育を予定していた配偶者の死亡 ハ 養育を予定していた配偶者の負傷・疾病等 ニ 養育を予定していた配偶者との婚姻の解消等による別居 ホ 養育を予定していた配偶者の産前産後休暇等							
上記のとおり請求します。		育児休業の変更発令日							
公立学校共済組合富山		令和 〇 年 〇 月 〇 日 請求者 住所 富山市富山町1番地2号 氏名 公立 花子							
上記の記載事項は事実と相違ないものとします。		組合員の請求日以降の証明日							
令和 〇 年 〇 月 〇 日		所属所名 〇〇市立 〇〇〇学校 所属所長職氏名 校長 共済 学							

※育児休業手当金の給付対象期間が延長又は短縮となった場合にご提出ください。 R7.4

- 1 育児休業期間の変更がわかる人事異動通知書の写しを添付してご提出ください。
- 2 「パパ・ママ育休プラス」制度による支給期間について請求する場合は、次の確認書類を添付してご提出ください。
- ・世帯全員の住民票(請求前3月以内発行のもの、写し不可)
 - ・配偶者の当該子に係る育児休業の取得及び期間を確認できる書類 (承認通知書の写し、辞令の写し等)
- 3 1歳以後の期間について請求する場合は、次の確認書類を添付してご提出ください。
- イの場合は、①育児休業手当金支給対象期間延長事由認定申告書
②市町村発行の保育所入所不承諾通知書等
③市町村に提出した保育所等の利用申込書の写し
(電子申請の場合は、申込内容を出力したもの、または申込をした画面の複写)
- ロ・ニの場合は、住民票の写し及び母子健康手帳の写し
- ハの場合は、医師の診断書等及び母子健康手帳の写し
- ホの場合は、母子健康手帳の写し
- 4 請求者氏名は自署してください。コピーは不可。

共済組合記入欄(この欄は記入しないでください。)		
決定金額	育児休業手当金	円

(ご提出の必要はありません。)

2 正規の勤務日が、祝日及び12月29日から翌年の1月3日までの日に当たる場合も給付対象日となります。