

介護休業手当金請求書

所属所受付印	共済組合受付印

所属所コード	組合員等記号番号		組合員氏名					
	記号	番号						
	公 立 富							
			介護を必要とする者の氏名			介護を必要とする者の住所		同居・別居 (○を付けてください。)
			続柄					1 同 居 2 別 居
標準報酬月額				請求日数		請求金額		
等級								
級	円			日		円		
介護休業期間		令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日						
請求期間 (月単位でご請求ください。)		令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日						
上記のとおり請求します。								
公立学校共済組合富山支部長 殿								
令和 年 月 日								
請求者 住所 氏名(自署)								
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								

【添付書類】

R7.7

- 勤務しなかった期間を証明する出勤簿の写し(所属所長の原本証明要)
- 介護休暇簿の写し(所属所長の原本証明要)
- 報酬支給額等証明書(所属所長または給与事務担当者が記入)
- 特例計算加算済通知書の写し(所属所長の原本証明要)
- 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	介護休業 手当金	円

介護休業手当金請求書
＜記入例＞

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	公立 花子	
	〇〇〇学校	公立 花子		
1 2 3 4	公立 富	1 2 3 4 5 6		
介護を必要とする者の氏名			介護を必要とする者の住所	同居・別居 (○を付けてください。)
公立 一郎 父			富山市富山町3番地4号	1 同居 2 別居
標準報酬月額		給与明細に記載の請求月の標準報酬等級及び標準報酬月額	請求日数	請求金額
等級	〇	〇〇〇,〇〇〇 円	〇〇 日	〇〇〇,〇〇〇 円
介護休業期間		令和 〇 年 〇 月 〇 日 ～ 令和 〇 年 〇 月 〇 日		
請求期間 (月単位でご請求ください。)		令和 〇 年 〇 月 〇 日 ～ 令和 〇 年 〇 月 〇 日		
上記のとおり請求します。		請求期間が月末の場合はその翌月1日以降の請求日 月途中の場合は、請求期間の最終日の翌日以降の請求日		
公立学校共済組合富山支部長		請求者 住所 富山市富山町1番地2号 氏名(自署) 公立 花子		
令和 〇 年 〇 月 〇 日		組合員の請求日以降の証明日		
上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます		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		

【添付書類】

R7.7

- 勤務しなかった期間を証明する出勤簿の写し(所属所長の原本証明要)
- 介護休暇簿の写し(所属所長の原本証明要)
- 報酬支給額等証明書(所属所長または給与事務担当者が記入)
- 特例計算加算済通知書の写し(所属所長の原本証明要)
- 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	介護休業手当金	円