

育児休業手当金 育児休業取得支援給付金（互） （新規・変更） 請求書

共済 請求書 コード	組合員番号	新規 変更	続柄	請求期間（自）				請求期間（至）				※ 決定額	円
				年 号	年	月	日	年 号	年	月	日		
2	S9												
組 合 員		職 名											
所 属 所													
育児休業により 養育する子	続 柄	氏 名											
	生年月日	年 月 日						性 別					
掛金基礎 標準報酬月額	級										円		
育児休業期間	年 月 日 から						年 月 日 まで						
1歳を越えて支給 該当となる場合	1. 保育所に入所不能 2. 配偶者が ア. 死亡 イ. 疾病等 ウ. 離婚等 エ. 産前産後休暇等 3. パパ・ママ育休プラス対象												
請 求 額	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分
	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)
	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分
	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)	(日分)
<p>上記のとおり請求します。</p> <p>公立学校共済組合山形支部長 住所 山形県教職員互助会理事長 殿</p> <p>年 月 日 請求者 氏 名 (印) 電話番号 ()</p>													
備 考	1. ※欄は共済（互助会）で記入。 2. 育児休業承認に係る辞令書の写し（要原本証明）を添付してください。 3. 変更請求の場合も変更に係る辞令書の写し（要原本証明）を添付してください。 4. 復職後、同一の子について再度育児休業をする場合は、変更請求ではなく新規の請求となります。 5. 1歳を超えて育児休業手当金の支給が受けられるのは、特別の事情に該当するときに限られます。 6. その他、共済（互助会）が必要と認める書類を添付してください。												
所属所受付印													

所属所電話番号	
---------	--