

出産費・出産費附加金・家族出産費・ 家族出産費附加金 請求書

| コード | | | 組合員氏名 | | | | | | | 給付 内容 | 出産年月日 | | | | | | | 出産児 | | ※ 決 定 額 | | | | | | | | | | ※ | | | | |
|--------------------------|----|----|------------------------------------------|---|---|---|---|---|----------|-----------|-------|----|----------------------------------|----|----|------------|--------------------|-----|---------------|---------|----------|---------|----|----------------|----|----|----|----|----|----|----|--|---|--|
| 番号 | 区分 | 共済 | 組合員証番号 | | | | | | | | 年号 | 年 | 月 | 日 | 数 | (内) 流死 | 出 産 費 家 族 出 産 費 | | | | | 同 附 加 金 | | | | | 続柄 | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | | | |
| 6 | 2 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 円 | | | | | | | | | 円 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 被扶養者 認定年月日 | | | | | 所属機関名 所属コード | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 平成 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 組合員資格取得年月日 | | | | | | | | | 昭和 年 月 日 | | | | | | | 組合員資格喪失年月日 | | | | | 平成 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 出 産 者 氏 名 | | | | | | | | | | 出 産 の 場 所 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 出 産 児 氏 名 | | | | | | | | | | 続柄 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医 師 又 は 助 産 婦 の 証 明 | | | 平成 年 月 日 は出産・死産・早流産 (妊娠 か月)したことを証明する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 平成 年 月 日 住 所 証 明 者 氏 名 印 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 給 料 | | | 職 級 号給 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 請 求 金 額 | | | 出 産 費 家 族 出 産 費 円 | | | | | | | | | | 出 産 費 附 加 金 家 族 出 産 費 附 加 金 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記のとおり請求します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地方職員共済組合広島県支部長 様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 請求者 住所 氏名 印 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記の記載事項は、事実と相違ないことを認めます。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所属機関の長 職名 氏名 印 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※欄は、記入しないでください。

○給付内容コード 出産費, 出産費附加金, 家族出産費, 家族出産費附加金

..... 1

上記の給付で被扶養者認定が6ヶ月以内の時 2

この請求書を提出するときは「産科医療補償制度加入機関」であることを示したスタンプが押された領収書の写しを添えてください。

出産費・出産費附加金・家族出産費・ 家族出産費附加金 請求書 (直接支払制度利用)

| コード 番号 | 共済 区分 | 組合員氏名 | | | | | | | | 給付 内容 | 出産年月日 | | | | | | | 出産 児 数 (内流産) | ※ 決定額 | | | | | | | | | | ※ 続柄 | | | | | | | |
|--------------------------|----------|--------------|---|---|----------------|---|---|---|----|----------------|-------|--------------------|----|----|---------------|------|----------------|-----------------------|-------|----|----|----|----------------|----|----|----|----|----|---------|--------|----|----|----|--|---|--|
| | | 組合員証番号 | | | | | | | | | 年号 | 年 | 月 | 日 | 家族 出産 費 | 同附加金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | | | | | |
| 6 | 2 | 1 | | | | | | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※ 決定額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 被扶養者 認定年月日 | | | | | 所属機関名 所属コード | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | ※ 出産費 家族出産費 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 昭和 平成 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 組合員資格取得年月日 | | | | | 昭和 平成 年 月 日 | | | | | 組合員資格喪失年月日 | | | | | 平成 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 出産者氏名 | | | | | | | | | | 医療 機関 等 | | 名称 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 出産児氏名 | | | | | | | | | | | | 所在地 | | | | | 〒 〇〇〇〇 〇〇〇 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 請求 金額 | | 出産費 家族出産費 | | | | | | | | | | 出産費附加金 家族出産費附加金 | | | | | 組合員へ支給 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記のとおり請求します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地方職員共済組合広島県支部長 様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 請求者 | | 住所 | 氏名 | | 印 | |
| 上記の記載事項は、事実と相違ないことを認めます。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 所属機関の長 | | 職名 | 氏名 | | 印 | |

○給付内容コード 出産費・家族出産費, 出産費附加金・家族出産費附加金 A
 上記の給付で, 被扶養者認定が6ヶ月以内の時 B

※出産費・家族出産費の請求額=42万円-直接支払額
 注1) 産科医療補償制度の対象分娩でない場合は, 42万円が39万円になります。
 注2) 直接支払額は, 医療機関等から交付される「費用の内訳を記した明細書」で確認してください。
 ※添付書類 ○直接支払制度についての合意文書
 ○費用の内訳を記した明細書(出産年月日, 代理受取額等の記載があるもの)
 ※欄は, 記入しないでください。

| | | | | |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------|------|------------------|----------|
| 出 産 貸 付 申 込 書 | | | 申 年 月 日 | 平成 年 月 日 |
| 申 込 金 額 | 円 | 借用事由 | (出産予定日 平成 年 月 日) | |
| 所 属 所 名 | | | 組 合 員 証 番 号 | |
| フリガナ | | | 任意継続組合員証番号 | |
| 氏 名 | Ⓜ | | | |
| 現 住 所 | 〒 (TEL) | | | |
| 共 済 組 合 加 入 年 月 日 | 年 月 日 | 給料月額 | (職 級 号給) 円 | |
| 医 療 機 関 名 及 び 住 所 | (TEL) | | | |
| 出産する者の 氏名・続柄 | 続 柄 | | | |
| 弁 済 時 期 | 出産費等が支給されたとき。ただし、出産費等が支給されても借用金の額より少ない場合は、その差額は支部長が指定する日までに弁済する。 | | | |
| ※ 貸 付 金 受 取 金 融 機 関 名 | 広島銀行・ 支店 普通 口座番号 | | | |
| | ・ 支店 普通 口座番号 | | | |
| 所属所長の意見 | この貸付申込みは適当と認める。 平成 年 月 日 職氏名 Ⓜ | | | |

※ 申込人名義の預金口座を記入すること。

| 承 認 | | | 不 承 認 | |
|-------|--|-----------------|-------|---|
| 受付年月日 | | 請求書又は 領収書の金額 | (理由) | |
| 決定年月日 | | | | 円 |
| 通知年月日 | | 控 除 額 | | 円 |
| 貸付番号 | | 貸 付 額 | | 円 |

1 添付書類

(1) 出産予定日まで2月以内のとき。

母子健康手帳の写し又は出産予定日まで2月以内（多胎の場合は4月）であることを証明する書類のいずれかを添付してください。

(2) 妊娠4月以上で医療機関に一時的な支払が必要となったとき。

母子健康手帳の写し又は妊娠4月以上であることを証明する書類及び医療機関等からの一時的な支払に要する費用の内訳のある請求書又は領収書のいずれかを添付してください。

2 申込日 随時，申込みができます。

3 貸付決定 貸付決定通知書を交付しますので，通知を受けたときは，借用証書を指定する日までに提出してください。

4 貸付日 随時，貸付けを行います。

傷病手当金・傷病手当金附加金・出産手当金・休業手当金 請求書

| コード 番号 | 共済 区分 | 組合員氏名 職員番号 | | | | | | | 給付 内容 | ※ 請 求 期 間 | | | | | | | | | | | 給付 日数 | 出 産 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------|----|----|----|----|----|-----------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----|----|----|------------|-----------|--------|------------------------|----|----------|----------|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | | 年号 | 年 | 月 | 始日 | 終日 | 年号 | 年 | | 月 | 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | | | | | | |
| 6 | 4 | 1 | | | | | | | 1 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 控 除 額 | | ※ 法 定 額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 傷病手当金 | | | | | | | 傷病手当金附加金 | | | | | | | 出 産 手 当 金 | | | | | | 休 業 手 当 金 | | | | | | | | | | | | | |
| 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 | 64 | 65 | 66 |
| | | 円 | | | | | | | 円 | | | | | | | 円 | | | | | | 円 | | | | | | | | | | | | | |
| 資格取得年月日 | | 昭和 年 月 日 | | | | | | | 資格喪失年月日 | | 平成 年 月 日 | | | | | | | 所 属 機 関 名 所 属 コ ー ド | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 標準報酬月額 | | 等級 | | | | | | | 請求金額 | | | | | | | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 傷病名 | | | | | | | 発病年月日 | | 平成 年 月 日 | | | | | | | 勤務できなくなった最初の日 | | 平成 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 傷 病 手 当 金 附 加 金 | 障害共済金・障害基礎年金 障害一時金の額 | | | | | | | 円 | | | | | | | 年金の支給開始年月 | | 平成 年 月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 老人保健法の医療を受けたとき | | | | | | | 市 町 村 番 号 | | | | | | | 受 給 者 番 号 | | | | | | | 発 行 機 関 名 | | | | | | | | | | | | | |
| | 療養のため勤務できないことに関する医師の証明 | | | | | | | 医 師 住 所 氏 名 | | | | | | | 印 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 勤務できなかった期間 | | | | | | | 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 病院又は診療所名及び所在地 | | | | | | | 平成 年 月 日出産・死産・早流産(妊娠 カ月)したことを証明する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 出産に関する医師又は助産婦の証明 | | | | | | | 証 明 者 住 所 氏 名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 勤務できなかった期間 | | | | | | | 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで | | | | | | | 勤務できなかった理由 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 根拠規定 | | | | | | | 地方公務員等共済組合法第70条第 号に該当することを証明する。 証 明 者 職 名 氏 名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記のとおり請求します。 地方職員共済組合広島県支部長 様 平成 年 月 日 請求者 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。 平成 年 月 日 所属機関の長 職 名 氏 名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1 共済組合の請求は、裏面に所属機関の長又は給与事務担当者の証明を受けてください。 ○給付内容コード 傷病手当金 1

2 療養のため勤務に服することができない期間中に老人保健法の医療を受けたときは、健康手帳の医療の受給資格を証するページに記載されている市町村番号、受給者番号及び発行機関名を記入してください。(共) 傷病手当金附加金 2
出 産 手 当 金 3
休 業 手 当 金 4

3 ※欄は、記入しないでください。

平成 年 月 日から平成 年 月 日まで出勤しなかった期間
 に対して、次の金額の給料を支払ったことを証明する。

| | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 平成 | 年 | 月 | 日 | } | 間 | 割 | 円 |
| 平成 | 年 | 月 | 日 | } | | | |
| 平成 | 年 | 月 | 日 | } | 間 | 割 | 円 |
| 平成 | 年 | 月 | 日 | } | | | |
| 平成 | 年 | 月 | 日 | } | 間 | 割 | 円 |
| 平成 | 年 | 月 | 日 | } | | | |

平成 年 月 日

職名

所属機関の長

氏名



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----|----|----|----|----|--|---|---|----|----|----|--|---|----|----|----|----|--|---|----|----|----|--|--|---|----|----|----|--|--|---|----|----|----|--|--|---|----|----|----|--|
| <p>※標準報酬月額 給付日額</p> <p style="text-align: center;">$\times 1/22 \times 2/3 =$</p> <p>給付日額 支給日数 給付額</p> <p style="text-align: center;">$\times =$</p> <p>給付額 控除額 給付決定額</p> <p style="text-align: center;">$- =$</p> | <p style="text-align: center;">今回支給日数(該当○印を付する)</p> <p style="text-align: center;">月分</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;">曜日</td> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">8</td> <td style="width: 10%;">15</td> <td style="width: 10%;">22</td> <td style="width: 10%;">29</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>9</td> <td>16</td> <td>23</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3</td> <td>10</td> <td>17</td> <td>24</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td>11</td> <td>18</td> <td>25</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>12</td> <td>19</td> <td>26</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>6</td> <td>13</td> <td>20</td> <td>27</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>7</td> <td>14</td> <td>21</td> <td>28</td> <td></td> </tr> </table> | 曜日 | 1 | 8 | 15 | 22 | 29 | | 2 | 9 | 16 | 23 | 30 | | 3 | 10 | 17 | 24 | 31 | | 4 | 11 | 18 | 25 | | | 5 | 12 | 19 | 26 | | | 6 | 13 | 20 | 27 | | | 7 | 14 | 21 | 28 | |
| 曜日 | 1 | 8 | 15 | 22 | 29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 9 | 16 | 23 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | 10 | 17 | 24 | 31 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 11 | 18 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | 12 | 19 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | 13 | 20 | 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 7 | 14 | 21 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※支給開始日 | ※前回支給分 | ※今回支給分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成 年 月 日分から | 平成 年 月 日分まで | 平成 年 月 日分まで | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

産前産後休業掛金免除

申出書

産前産後休業掛金免除変更

| | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|--------------|-----|
| 組合員 | 氏名 | | 組合員証 記号番号 | 第 号 |
| | 生年月日 | 年 月 日 | | |
| 所属機関 | 名称 | | | |
| | 所在地 | | | |
| 産前産後休業の期間 | | 初日 | 平成 年 月 日 | |
| | | 終了日 | 平成 年 月 日 | |
| 産前産後休業の期間 (変更後) | | 初日 | 平成 年 月 日 | |
| | | 終了日 | 平成 年 月 日 | |
| 出産予定日 | | | 平成 年 月 日 | |
| 出産日 | | | 平成 年 月 日 | |
| 出産(予定)種別 | | | 単胎 ・ 多胎 | |
| <p>地方公務員等共済組合法第114条の2の2及び一般財団法人広島県職員互助会会員に関する</p> <p>規程第11条の3の規定により、産前産後休業期間に係る掛金免除(変更)を申し出ます。</p> <p>地方職員共済組合広島県支部長 様 一般財団法人広島県職員互助会理事長 様</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申出者 住所 氏名 ①</p> | | | | |
| <p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">所属所長 職名 氏名 ②</p> | | | | |

育 児 休 業 等 計 画 書

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------|-----------|
| 提出年月日 平成 年 月 日 広島県知事様 所属 職名 氏名 ④ | | | |
| 職員の育児休業等に関する条例第3条第4号又は第8条第5号の規定に基づき、再度の育児休業又は育児短時間勤務の承認の請求をする予定ですので、育児休業等の計画について次のとおり提出します。 なお、記載事項に変更が生じた場合は遅滞なく届け出ます。 | | | |
| 1 請求の別 | <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> 育児短時間勤務 | | |
| 2 請求に係る子 | | | |
| 子の氏名 | | 生年月日 | 平成 年 月 日生 |
| 3 請求者の計画 | | | |
| 請求期間 | 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで | | |
| 再度の請求予定期間 | 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで | | |
| 4 備考 | | | |

- (注) ① 育児休業等計画書は、育児休業承認請求書又は育児短時間勤務承認請求書と同時に（変更の届出の場合は、記載事項に変更が生じた後遅滞なく）提出するものとする。
- ② 「請求期間」欄には、育児休業承認請求書又は育児短時間勤務承認請求書に記載した請求期間を記入する。
- ③ 子の出生前に提出する場合は、「2 請求に係る子」の欄の記入は、出生後、速やかに行うこと。
- ④ 変更の届出の場合は、変更する箇所のみ記入する。
- ⑤ 該当する口にはレ印を記入すること。

育児短時間勤務承認請求書

| | | | | |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|--|
| 広島県知事様 下記のとおり { 育児短時間勤務の承認 育児短時間勤務の期間の延長 } を請求します。 | | 請求年月日 | 平成 年 月 日 | |
| | | 請 求 者 | 所 属 | |
| | | | 職 名 | |
| | | 氏 名 | ④ | |
| 1 請求に係る子 | 氏 名 | | | |
| | 続 柄 等 | | | |
| | 生 年 月 日 | 平成 年 月 日生 | | |
| 2 請求の内容 | <input type="checkbox"/> 育児短時間勤務の承認 <input type="checkbox"/> 育児短時間勤務の期間の延長 ----- <input type="checkbox"/> 再度の育児短時間勤務の承認（再度の育児短時間勤務が必要な事情を記入） ----- | | | |
| 3 請求期間 | 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで | | | |
| 4 勤務の形態 | 週 時間 分勤務 (育児休業法第10条第1項 <input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号 の勤務の形態) <input type="checkbox"/> 第4号 <input type="checkbox"/> 第5号 | | | |
| 勤務の日及び時間帯 | 月 (: ~ :) 火 (: ~ :) 水 (: ~ :) 木 (: ~ :) 金 (: ~ :) | | | |
| 5 既に育児短時間勤務をした期間 | 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで | | | |
| | 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで | | | |
| 6 備 考 | | | | |

- (注) ① この請求書（育児短時間勤務の期間の延長に係るものを除く。）には、請求に係る子の氏名、請求者との続柄等及び生年月日を証明する書類（医師又は助産師が発行する出生（産）証明書、母子健康手帳の出生届出済証明書、官公署が発行する出生届受理証明書又は養子縁組届受理証明書、事件に係属している家庭裁判所等が発行する事件係属証明書、児童相談所長が発行する委託措置決定通知書又は証明書などのいずれか）を添付すること（写しでも可）。
- ② 子の出生前に請求する場合には、「3 請求期間」欄は出産予定日以後の期間とし、「1 請求に係る子」欄の記入及び証明書類の添付は、出生後、速やかに行うこと。
- ③ 「勤務の日及び時間帯」欄に掲げられていない日に勤務を希望する場合等当該欄により難しい場合には、「6 備考」欄に必要な事項を記入すること。
- ④ 「6 備考」欄には、(ア)請求に係る子以外に小学校就学前の子を養育する場合、その氏名、請求者との続柄等及び生年月日、(イ)請求に係る子が養子の場合においては、養子縁組の効力が生じた日、(ウ)請求に係る子以外の子について現に育児短時間勤務の承認を受けている場合においては、その旨並びに当該承認に係る子の氏名及び当該承認の請求に係る期間等について記入すること。
- ⑤ 該当する□にはレ印を記入すること。

部分休業承認請求書

| | | | | | |
|------------------------------------|-------------|----------------------------------|-------------|--|--|
| 所 属 長 様 次のとおり部分休業の承認を請求します。 | 請求年月日 | | 平成 年 月 日 | | |
| | 請 求 者 | 所 属 | | | |
| | | 職 名 | | | |
| | | 氏 名 | ④ | | |
| 1 請求に係る子 | 氏 名 | | | | |
| | 続 柄 等 | | | | |
| | 生 年 月 日 | 平成 年 月 日生 | | | |
| 2 請求期間及び 時間 | 期 間 | | 時 間 | | |
| | 平成 年 月 日から | <input type="checkbox"/> 毎日 | 午前 時 分～ 時 分 | | |
| | 平成 年 月 日まで | <input type="checkbox"/> その他 () | 午後 時 分～ 時 分 | | |
| | 平成 年 月 日から | <input type="checkbox"/> 毎日 | 午前 時 分～ 時 分 | | |
| | 平成 年 月 日まで | <input type="checkbox"/> その他 () | 午後 時 分～ 時 分 | | |
| 3 備 考 | | | | | |

- (注) ① この請求書には、請求に係る子の氏名、請求者との続柄等及び生年月日を証明する書類（医師又は助産師が発行する出生（産）証明書、母子健康手帳の出生届出済証明書、官公署が発行する出生届受理証明書又は養子縁組届受理証明書、事件が係属している家庭裁判所等が発行する事件係属証明書、児童相談所長が発行する委託措置決定通知書又は証明書などのいずれか）を添付すること（写しでも可）。
- ② 「2 請求期間及び時間」欄で、曜日により請求時間が異なる場合には、それぞれ別欄に記入すること。
- ③ 部分休業の承認が、職員からの請求に基づき取り消された場合には、その旨を下記の取消欄に記入すること。
- ④ 該当する口にはレ印を記入すること。

要介護者の状態等申出書

所属

氏名

印

1 要介護者に関する事項

(1) 氏名

(2) 職員との続柄

(3) 職員との同居又は別居の別

同居

別居

(4) 介護が必要となった時期

平成 年 月 日

2 要介護者の状態

3 備考

注 1 「1(4) 介護が必要となった時期」については、その時期が請求を行う時から相当以前であること等により特定できない場合には、日又は月の記載を省略することができる。

2 「2 要介護者の状態」には、職員が要介護者の介護をしなければならなくなった状況が明らかになるように、具体的に記入する。

休 暇 簿
(子育て支援部分休暇用)

| | | | | | | | | | |
|------------------|-----|-----|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------|-----|------------|-----------|
| 決 裁 | | | | | | | | 出勤簿 整理印 | 請 求 年 月 日 |
| | | | | | | | | | 年 月 日 |
| 請求者 | 所 属 | | | 職 名 | | | 氏 名 | | |
| | | | | | | | (印) | | |
| 請求に係る子に 関する事項 | | 氏 名 | | | 続 柄 | | | 生 年 月 日 | |
| | | | | | | | | | |
| 請求期 間及び 時間 | 期 間 | | | 時 間 | | | | | |
| | 自 | 年 | 月 | 日 | <input type="checkbox"/> 毎日 | 午前 時 分～ 時 分 | | | |
| | 至 | 年 | 月 | 日 | <input type="checkbox"/> その他 () | 午後 時 分～ 時 分 | | | |
| | 自 | 年 | 月 | 日 | <input type="checkbox"/> 毎日 | 午前 時 分～ 時 分 | | | |
| 至 | 年 | 月 | 日 | <input type="checkbox"/> その他 () | 午後 時 分～ 時 分 | | | | |
| 備 考 | | | | | | | | | |

(取消欄)

| 日付 | 休暇の承認を取り消された時間 | | 時間数 | 所属長 (印) | 勤務時間 管理員 (印) |
|----|----------------|----------|--------|------------|--------------------|
| | 午 前 | 午 後 | | | |
| | 時 分～ 時 分 | 時 分～ 時 分 | 時間 (分) | | |
| | 時 分～ 時 分 | 時 分～ 時 分 | 時間 (分) | | |
| | 時 分～ 時 分 | 時 分～ 時 分 | 時間 (分) | | |
| | 時 分～ 時 分 | 時 分～ 時 分 | 時間 (分) | | |
| | 時 分～ 時 分 | 時 分～ 時 分 | 時間 (分) | | |
| | 時 分～ 時 分 | 時 分～ 時 分 | 時間 (分) | | |
| | 時 分～ 時 分 | 時 分～ 時 分 | 時間 (分) | | |
| | 時 分～ 時 分 | 時 分～ 時 分 | 時間 (分) | | |

備考

- 1 地方機関にあつては、決裁欄は適宜区分するものとする。
- 2 請求に係る子の氏名、請求者との続柄及び生年月日を証明する書類（住民票又は保険者証など）を添付すること（写しでも可）。
- 3 曜日により請求時間が異なる場合には、それぞれ備考欄に記入すること。
- 4 子育て支援部分休暇の承認が、職員からの請求に基づき取り消された場合には、その旨を取消欄に記入すること。

子育て支援部分休暇管理簿

平成 年1~6月

| 日 | 1 月 | | 2 月 | | 3 月 | | 4 月 | | 5 月 | | 6 月 | | 氏 名 |
|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------------------------------------------------------|
| | 承認時刻 承認時間 | 取消時刻 取消時間 | 承認時刻 承認時間 | 取消時刻 取消時間 | 承認時刻 承認時間 | 取消時刻 取消時間 | 承認時刻 承認時間 | 取消時刻 取消時間 | 承認時刻 承認時間 | 取消時刻 取消時間 | 承認時刻 承認時間 | 取消時刻 取消時間 | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | 所 属 |
| 4 | | | | | | | | | | | | | 所 属 コード |
| 5 | | | | | | | | | | | | | 職 員 番 号 |
| 6 | | | | | | | | | | | | | 記 載 例 |
| 7 | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | ○毎日15時15分から17時15分に休暇を取得する場合 |
| 9 | | | | | | | | | | | | | 承認時刻 15:15-17:15 |
| 10 | | | | | | | | | | | | | 承認時間 2 |
| 11 | | | | | | | | | | | | | ○毎日夕方15時15分から17時15分に休暇を取得していたが、仕事の都合によりその日の帰宅が16時45分になってしまった場合 |
| 12 | | | | | | | | | | | | | 取消時刻 15:15-16:45 |
| 13 | | | | | | | | | | | | | 取消時間 1.5 |
| 14 | | | | | | | | | | | | | 備 考 |
| 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | | | | | 子育て支援部分 休暇の状況 |
| 28 | | | | | | | | | | | | | 12月~5月 累計 |
| 29 | | | | | | | | | | | | | 時 間 |
| 30 | | | | | | | | | | | | | 前年12月 実績 |
| 31 | | | | | | | | | | | | | 時 間 |

| | 1 月 | 2 月 | 3 月 | 4 月 | 5 月 | 6 月 | 1~6月 計 |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 月 計 (承 認) | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 |
| 取 消 し | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 |
| 実 績 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 |
| 累 計 | | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 |
| システム出勤簿との照合年月日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 勤務時間管理員照合確認印 | | | | | | | |

子育て支援部分休暇管理簿

年7～12月

| 日 | 7 月 | | 8 月 | | 9 月 | | 10 月 | | 11 月 | | 12 月 | | 氏 名 | |
|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| | 承認時刻 承認時間 | 取消時刻 取消時間 | 承認時刻 承認時間 | 取消時刻 取消時間 | 承認時刻 承認時間 | 取消時刻 取消時間 | 承認時刻 承認時間 | 取消時刻 取消時間 | 承認時刻 承認時間 | 取消時刻 取消時間 | 承認時刻 承認時間 | 取消時刻 取消時間 | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | 所属 所属コード 職員番号 | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | 記載例 ○毎日15時15分から17時15分に休暇を取得する場合 承認時刻 15:15-17:15 承認時間 2 | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | ○毎日夕方15時15分から17時15分に休暇を取得していたが、仕事の都合によりその日の帰宅が16時45分になってしまった場合 取消時刻 15:15-16:45 取消時間 1.5 | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | 備考 | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | 子育て支援部分 休暇の状況 | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | | | | | 6月～11月 累計 | 時間 |
| 28 | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | | | | | | 6月 実績 | 時間 |
| 30 | | | | | | | | | | | | | | |
| 31 | | | | | | | | | | | | | | |

| | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 7～12月 計 |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 月計(承認) | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 |
| 取 消 し | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 |
| 実 績 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 |
| 累 計 | | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 | 0.0 時間 |
| システム出勤簿との照合年月日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 勤務時間管理員照合確認印 | | | | | | | |

- 休憩時間の短縮請求書
 早出遅出勤務請求書

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| (各機関の長) 様 次のとおり <input type="checkbox"/> 養育(送迎) <input type="checkbox"/> 介護 のため <input type="checkbox"/> 休憩時間の短縮 <input type="checkbox"/> 早出遅出勤務 を請求します。 | 請求年月日 平成 年 月 日 請求者 所 属 職 名 氏 名 ㊟ | |
| 1 請求に係る子又は要介護者 | 氏 名 | |
| | 続 柄 | |
| | 子 の 生 年 月 日 | 平成 年 月 日 (□出産予定日) |
| | 養子縁組の効力が生じた日 | 平成 年 月 日 |
| 2 養育の状況又は送迎する場所 | | |
| 3 要介護者の状態及び具体的な介護の内容 | | |
| 4 請求に係る期間 | 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで | <input type="checkbox"/> 毎 日 <input type="checkbox"/> 毎 週 曜日 |
| 5 請求に係る早出遅出勤務の始業及び終業の時刻並びに当該時刻とする理由 | 時 分 始業 時 分 終業 | 【理由】 |
| ≪留意事項≫ <input type="checkbox"/> 全体について 該当する項目の□に☑印を記入する。 <input type="checkbox"/> 1について 「子の生年月日」欄及び「養子縁組の効力が生じた日」欄は、子を養育(送迎)するために請求する場合において記入する。なお、請求に係る子が請求の際に出生していない場合には、「子の生年月日」欄に出生予定日を記入し、出産予定日の□に☑印を記入する。 <input type="checkbox"/> 2について この欄は、子を養育(送迎)するために請求する場合において記入する。 <input type="checkbox"/> 3について この欄は、要介護者を介護するために請求する場合において記入する。 <input type="checkbox"/> 4について 「□毎週 曜日」の項目には、日曜日から土曜日までのうち、請求する曜日を記入する。 <input type="checkbox"/> 5について この欄の始業及び終業の時刻は、あらかじめ定められた早出遅出勤務に係る始業及び終業の時刻のうち、請求するものを記入する。 | | |

- 休憩時間の短縮変更請求書
 早出遅出勤務変更請求書

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 請求年月日 平成 年 月 日 | | | |
| (各機関の長) | | | |
|様 | | | |
| 次のとおり { <input type="checkbox"/> 休憩時間の短縮 } の承認の内容の変更を請求します。 <input type="checkbox"/> 早出遅出勤務 | | | |
| 請求者 所 属 職 名 氏 名 ㊟ | | | |
| 1 現在の承認内容 | 承認に係る期間 | 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで | <input type="checkbox"/> 毎 日 <input type="checkbox"/> 毎 週 曜日 |
| | 早出遅出勤務の始業 及び終業の時刻 | 時 分 時 分 | 始業 終業 |
| 2 変更請求の内容 | 請求に係る期間 | 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで | <input type="checkbox"/> 毎 日 <input type="checkbox"/> 毎 週 了 <input type="checkbox"/> 終 了 曜日 |
| | 早出遅出勤務の始業 及び終業の時刻 | 時 分 時 分 | 始業 終業 |
| | 変更を要する理由 | | |
| <留意事項> <input type="checkbox"/> 全体について 該当する項目の□に☑印を記入する。 <input type="checkbox"/> 1について 既に受けている承認の内容を記入する（休憩時間の短縮の承認を受けている場合は、「承認に係る期間」欄のみ記入する。）。 <input type="checkbox"/> 2について ① 変更請求の内容を記入する（休憩時間の短縮の承認を受けている場合は、「請求に係る期間」欄及び「変更を要する理由」欄について記入する。）。 ② 休憩時間の短縮又は早出遅出勤務の終了を希望する場合は、「請求に係る期間」欄の□終了に☑印を記入し、「変更を要する理由」欄へその理由を記入する。 | | | |

育児又は介護の状況変更届

平成 年 月 日届出

(各機関の長)

.....様

次のとおり 休憩時間の短縮 早出遅出勤務) に係る子の養育 (送迎) 又は要介護者の介護の状況に

ついて変更が生じたので届け出ます。

届出者 所 属
職 名
氏 名 (印)

1 届出の事由

(1) 養育の状況の変更

- 子が死亡した
- 職員の子でなくなった
(離縁 養子縁組の取消し 家事審判事件の終了
 児童福祉法第27条第1項第3号の規定による措置の解除)
- 同居しなくなった
- その他 ()

(2) 介護の状況の変更

- 要介護者が死亡した
- 要介護者と職員との親族関係が消滅した
(消滅の理由:)
- その他 ()

2 届出の事由が発生した日

平成 年 月 日

深夜勤務・時間外勤務制限請求書

(所属長) _____ 請求年月日 平成 年 月 日

.....様

次のとおり 養育 介護 のため 深夜勤務の制限 時間外勤務の制限 (職員の勤務時間及び休暇等に関する条例第8条の2) 第2項 第3項 を請求します。

請求者 所 属 _____
 職 名 _____
 氏 名 _____ ㊟

| | | | |
|---------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 1 請求に係る子 又は要介護者 | 氏 名 | (続柄等: _____) | |
| | 子の生年月日 | 平成 年 月 日生(□出産予定日) | |
| | 養子縁組の効力が生じた日 | 平成 年 月 日 | |
| 2 職員の配偶者で 当該子の親である 者の有無及び 状況 | <input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 深夜において就業している <input type="checkbox"/> 負傷、疾病、身体上又は精神上的の障害により 養育が困難である <input type="checkbox"/> 産前6週間(多胎妊娠の場合にあっては、 14週間)又は産後8週間以内である | <input type="checkbox"/> 無 |
| 3 要介護者の状態 及び具体的な介 護の内容 | | | |
| 4 請求に係る期間 | 深夜勤務 の制限 | 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで | <input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> その他(_____) |
| | 時間外勤 務の制限 | 平成 年 月 日から <input type="checkbox"/> 1年 <input type="checkbox"/> 1年に満たない期間(月) | |

(注)

1 について

① 「続柄等」欄には、請求に係る子又は要介護者の請求者との続柄等(請求に係る子が職員の勤務時間及び休暇等に関する規則第4条第1項に規定する特別養子縁組の成立前の監護対象者等に該当する場合にあっては、その事実。)を記入する。

② 「子の生年月日」欄及び「養子縁組の効力が生じた日」欄は、子を養育するために請求する場合において記入する。なお、請求に係る子が請求の際に出生していない場合には、「子の生年月日」欄に出生予定日を記入し、「出生予定日」の□にレ印を記入する。

2 について

① この欄は、子を養育するために深夜勤務の制限を請求する場合において記入する。

② 「深夜において就業している」とは、深夜における就業日数が1月に3日を超えることをいう。

3 について

この欄は、要介護者を介護するために請求する場合において記入する。

4 について

子を養育するために深夜勤務の制限を請求する場合には、当該請求に係る子が満6歳に達する日以後最初の3月31日以前の日を制限終了日として請求する。

育児又は介護の状況変更届

(所属長)

平成 年 月 日 届出

.....様

所 属

職 名

氏 名(印)

次のとおり 深夜勤務 時間外勤務 の制限に係る子の養育又は要介護者の介護の状況につ

いて変更が生じたので届け出ます。

1 届出の事由

(1) 養育の状況の変更

- 子が死亡した
- 職員の子でなくなった
(離縁 養子縁組の取消し 家事審判事件の終了
 児童福祉法第27条第1項第3号の規定による措置の解除)
- 職員の配偶者が深夜において常態として当該子を養育できる者に該当することとなった
- 子と同居しなくなった

(2) 介護の状況の変更

- 要介護者が死亡した
- 要介護者と職員との親族関係が消滅した
(消滅の理由:)

2 届出の事実が発生した日

平成 年 月 日

様式第1号（第3条関係）

テレワーク（モバイル型パソコン利用）申込書

平成 年 月 日

所 属 長 様

所 属
職・氏名

次のとおり、広島県テレワーク実施要領の内容に同意のうえ、テレワーク（モバイル型パソコンの利用）を申し込みます。

1 利用期間

平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで

※テレワーク実施予定日について、テレワーク実施計画表（別紙）の「実施日欄」に「○」を記入してください。

※勤務時間の割振りの変更を申請する場合には、テレワーク実施計画表（別紙）に変更後の勤務時間を記入してください。

2 申込理由（いずれかにチェックをすること。）

中学校就学前の子を養育するため。

介護が必要な親族（職員との続柄： ）を介護するため。

その他

{ }

3 テレワークを行う場所（いずれかにチェックすること）

実施職員の自宅 別居している要介護者の自宅（要介護者を介護する場合に限る）

※「別居している要介護者の自宅」の場合：要介護者の自宅住所を記載

{ }

4 テレワークで行う予定の業務内容

{ }

5 公用電話番号利用の希望（いずれかにチェックすること）

希望する 希望しない

※「希望する」の場合：公用電話番号を利用する携帯電話・PHSの番号を記載

※「希望しない」の場合：業務に使用する電話番号を記載

{ }

注 テレワークのおおよその計画について、別紙のテレワーク実施計画表により提出すること。

| 所属承認欄 | |
|---------------------|----------|
| | 平成 年 月 日 |
| 所属長 職・氏名 | |
| モバイル型パソコンの 確認 | 済 |
| テレワーク申込に対する 承認可否 | 可 ・ 否 |
| 否の場合は、理由等 | |

テレワーク実施計画表

| | |
|------|--|
| 職・氏名 | |
|------|--|

| 日 | 曜日 | 実施日 | 勤務時間（割振り変更後） | | 休憩時間 | 備考 |
|----|----|-----|--------------|-------------|-------------|----------------|
| | | | 在勤庁 | 自宅 | | |
| 例 | 月 | ○ | 8:30～12:00 | 14:00～18:15 | 12:00～14:00 | 年休 17:15～18:15 |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |
| 25 | | | | | | |
| 26 | | | | | | |
| 27 | | | | | | |
| 28 | | | | | | |
| 29 | | | | | | |
| 30 | | | | | | |
| 31 | | | | | | |

※1 「実施日」欄には、テレワーク実施予定日について「○」を記載すること。

※2 1週間の勤務日のうち1日（半日単位でテレワークを行う場合には、7時間45分）以上は、テレワークを実施しない日を設けること。

※3 勤務時間の割振りを変更する場合は1日の勤務時間が7時間45分になるように設定すること。

※4 半日単位でテレワークを行う場合には、在勤庁で勤務する時間が3時間30分以上となるようにし、在勤庁での勤務時間と、自宅での勤務時間がわかるように入力すること。

※5 テレワークをする時間において、年次有給休暇等を取得する場合は、備考欄に年次有給休暇等の取得時間を入力すること。

育児休業等掛金免除（変更）申出書

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----|--------------------|
| 組合員証記号番号（職員番号） | 職 名 | 氏 名 | 生 年 月 日 |
| 地・広島 | | | 昭和 年 月 日生 |
| 育児休業に係る子の 生 年 月 日 | 平成 年 月 日生 | 所属 | 所在地 |
| | | 機関 | 名称 |
| 育児休業の期間 (変更後の期間) | 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで | | |
| | 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで | | |
| 掛金免除対象期間 (子が3歳に達するまで) (変更後の期間) | 平成 年 月分 から 平成 年 月分まで | | |
| | 平成 年 月分 から 平成 年 月分まで | | |
| 給 料 月 額 | 職 級 号給 (調整数) | | 円 (調整額がある場合は加算した額) |
| 育 児 休 業 根 拠 規 定 | ・ 地方公務員の育児休業等に関する法律第2条第1項 ・ 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第5条第1項 | | |
| 地方公務員等共済組合法第114条の2第1項及び財団法人広島県職員互助会運営規則第16条第1項の規定に基づき、上記のとおり申し出ます。 地方職員共済組合広島県支部長 様 財団法人広島県職員互助会理事長 様 平成 年 月 日 <div style="text-align: right;">住所 申出者 氏名 印</div> | | | |
| 上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 平成 年 月 日 <div style="text-align: right;">職名 所属機関の長 氏名 印</div> | | | |

- 1 必要事項を記入し、所属機関の長の証明を受けたうえ、**辞令の写しを添付して**共済組合支部事務局（福利室）に提出してください。
- 2 育児休業期間が延長された場合又は終了日を変更した場合も提出してください。
- 3 「育児休業手当金請求書」と同時に提出してください。

※ 育児休業開始後180日(土、日を含む。)に達するまでの期間

標準報酬日額の計算 標準報酬月額 _____ 円/22日= _____ ……①

(10円未満の端数が5円未満の場合は切り捨て, 5円以上の場合は切り上げる。)

請求額計算式 該当月 (①×67/100)×休業日数 ……(上限額あり)円未満切捨て

| | | | | |
|----|---|-----------------------|----------|---|
| 平成 | 年 | 月分(①×67/100= _____)× | 日= _____ | 円 |
| 平成 | 年 | 月分(①×67/100= _____)× | 日= _____ | 円 |
| 平成 | 年 | 月分(①×67/100= _____)× | 日= _____ | 円 |
| 平成 | 年 | 月分(①×67/100= _____)× | 日= _____ | 円 |
| 平成 | 年 | 月分(①×67/100= _____)× | 日= _____ | 円 |
| 平成 | 年 | 月分(①×67/100= _____)× | 日= _____ | 円 |

※ 子が一歳に達する前日までの期間(土、日は除く。)

標準報酬日額の計算 標準報酬月額 _____ 円/22日= _____ ……②

(10円未満の端数が5円未満の場合は切り捨て, 5円以上の場合は切り上げる。)

請求額計算式 該当月 (②×50/100)×休業日数 ……(上限額あり)円未満切捨て

| | | | | |
|----|---|-----------------------|----------|---|
| 平成 | 年 | 月分(②×50/100= _____)× | 日= _____ | 円 |
| 平成 | 年 | 月分(②×50/100= _____)× | 日= _____ | 円 |
| 平成 | 年 | 月分(②×50/100= _____)× | 日= _____ | 円 |
| 平成 | 年 | 月分(②×50/100= _____)× | 日= _____ | 円 |
| 平成 | 年 | 月分(②×50/100= _____)× | 日= _____ | 円 |
| 平成 | 年 | 月分(②×50/100= _____)× | 日= _____ | 円 |
| 平成 | 年 | 月分(②×50/100= _____)× | 日= _____ | 円 |
| 平成 | 年 | 月分(②×50/100= _____)× | 日= _____ | 円 |
| 平成 | 年 | 月分(②×50/100= _____)× | 日= _____ | 円 |

合計休業日数 _____ 日

合計支給額 _____ 円

| | | | |
|------------------|----------|----------|---------|
| ※支給開始日 | ※支給終了日 | ※正当支給日額 | ※正当支給日数 |
| 平成 年 月 日 | 平成 年 月 日 | 円 | 日 |
| ※育児休業終了後6か月経過年月日 | | 平成 年 月 日 | |
| ※摘要欄 | | | |

※欄は, 記入しないでください。

弁済猶予（変更）申出書

平成 年 月 日

地方職員共済組合広島県支部長 様

申出人氏名 _____ 印

地方職員共済組合組合員貸付規程第10条第6項の規定に基づいて、弁済の猶予を希望しますので、下記により申し出ます。

記

| | |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 猶予期間 (猶予月数) | 育児休業・介護休暇の期間の範囲内で希望する期間 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで (月賦弁済 月) (半年賦弁済 月) |
| 猶予の対象となる 貸付種別 | 普通・住宅・住宅災害・一般災害・医療・入学・修学・結婚・葬祭 |
| 月賦弁済額 | 円 |
| 半年賦弁済額 | 円 |
| 弁済金猶予総額 | 円 |
| 弁済方法 | 定期弁済に併せて弁済する。 月賦弁済：平成 年 月 から平成 年 月まで 半年賦弁済：平成 年6・12月から平成 年6・12月まで |
| 上記の記載は、事実と相違ないことを証明します。 平成 年 月 日 所属所名 所属所長名 印 | |

- (注) 1 「猶予の対象となる貸付種別」の欄は、現在借り受けている貸付種別のうち、該当するすべてを○印で囲むこと。
- 2 「月賦弁済額」、「半年賦弁済額」の欄は、猶予の対象となる貸付種別すべての1月当たりの弁済額の合計額を記入すること。
- 3 「弁済金猶予総額」の欄は、「月賦弁済額」×「月賦弁済の猶予月数」+「半年賦弁済」×「半年賦弁済の猶予月数」の額を記入すること。

償 還 猶 予 申 出 書

財団法人広島県職員互助会理事長 様

平成 年 月 日

所属名

氏 名

印

貴互助会から借り受けている貸付金の元金について、償還の猶予をお願いします。

1 貸付種別

2 育児休業期間

始期 年 月 日 終期 年 月 日

3 償還猶予申込期間

始期 年 月 日 終期 年 月 日

上記のとおり相違ないものと認める。

所属所長職氏名

印

| | | |
|---------|---|---|
| カード No. | 1 | 2 |
| | 3 | 1 |

※印の欄はゴム印を押印してください。

| ※氏 名 | | | | | | | 異動コード | 貸付種別 | 貸付番号 | | | | | | | 貸付年月日 | | | | 元金償還開始年月 | | | | | |
|-------|---|---|---|---|---|---|-------|------|------|----|----|----|----|----|----|-------|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|
| | | | | | | | | | | | | | | | | 年号 | 年 | 月 | 日 | 年号 | 年 | 月 | | | |
| ※職員番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 50 | 51 | 52 | 53 | 54 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

様式第1号

メニュー事業助成金請求書

| カードNo. | | 共済 | 給付 | 氏名及び職員番号 | | | | | | 事業実施年度 | | | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----|----------|---|---|---|---|----|---------|----|----|----|---------------|-------------|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | | | | | | | | | |
| 4 | 1 | 1 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実施した事業 (メニュー名) | | | | | | | | | | メニューコード | | | | 助成対象経費 (円) | 請求金額 (円) | | | | | 備考 |
| | | | | | | | | | | 13 | 14 | 15 | 16 | | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | |
| | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | | |
| | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | | |
| | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | | |
| | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | | |
| | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | | |
| 請 求 合 計 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | | |
| <p>上記のとおり請求します。</p> <p style="text-align: center;">地方職員共済組合広島県支部長 様</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">請求者 所 属 所属コード</p> <p style="text-align: right;">氏 名</p> <p style="text-align: right;">Ⓜ</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- 1 領収書・レシート・チケットの半券は、裏面に貼付してください。
- 2 請求金額は、助成対象経費の額の100円未満の端数を切り捨てた金額を記載してください。
- 3 コードが同じメニューは、ひとつにまとめて請求してください。

メニュー事業の内容及び助成対象経費等

(1) 【自己啓発等メニュー事業(年間上限枠5,000円)】

| メニュー | 趣旨 | コード | 内容 | 対象者 | 助成対象経費 | 添付書類 |
|----------|------------------------|------|------------------------------------------------------|-----|-------------------|------------|
| 自己啓発 | 組合員の資格取得等の自己啓発活動を支援する。 | 0101 | 簿記検定・英語検定・データベース検索技術者など各種資格を取得する組合員に対し、助成金を交付する。 | 組合員 | 講座等の受講料、資格試験の受験料 | 領収書 |
| | | 0102 | 通信教育講座、大学で行われる公開講座、放送大学の科目履修等を受講する組合員に対し、助成金を交付する。 | 組合員 | 講座等の受講料 | 領収書 |
| | | 0103 | 教養・文化教室・各種セミナー等を受講する組合員に対し、助成金を交付する。 | 組合員 | 講座等の受講料 | 領収書 |
| 社会貢献 | 組合員の行う社会貢献活動を支援する。 | 0201 | ボランティア活動に参加する組合員に対し、参加に要した費用について助成金を交付する。 | 組合員 | 参加旅費・宿泊費・参加料 | 領収書及び証明書※4 |
| 育児・介護等支援 | 組合員の行う育児活動を支援する。 | 0301 | 育児サービスを利用する組合員に対し、助成金を交付する。 | 組合員 | 育児サービスの利用料 | 領収書 |
| | | 0302 | 介護保険法及び障害者自立支援法上の居宅サービス又は施設サービスを利用する組合員に対し、助成金を交付する。 | 組合員 | 居宅サービス、施設サービスの利用料 | 領収書 |

(2) 【健康増進等メニュー事業(年間上限枠4,000円)】

| メニュー | 趣旨 | コード | 内容 | 対象者 | 助成対象経費 | 添付書類 |
|------------|------------------------|------|------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|------|
| 健康増進 | 組合員の健康増進のための活動を支援する。 | 0601 | スポーツ教室を受講する組合員に対し、助成金を交付する。 | 組合員及び家族 | スポーツ教室の受講料 | 領収書 |
| | | 0602 | スキーリフト券等、自転車レンタル、テニスコート、プール等のスポーツ施設を利用する組合員に対し、助成金を交付する。 | 組合員及び家族 | スポーツ施設の利用料 | 領収書 |
| | | 0603 | 市民マラソン大会など各種スポーツ大会に参加する組合員に対し、助成金を交付する。 | 組合員及び家族 | 大会の参加料 | 領収書 |
| | | 0604 | スーパー銭湯、温泉施設等の健康施設を利用する組合員に対し、助成金を交付する。 | 組合員及び家族 | 健康施設利用料 | 領収書 |
| | | 0605 | 特定健診等を受診する組合員に対し助成金を交付する。 ・組合員の特定保健指導 ・被扶養者の特定健康診査及び特定保健指導 | 組合員及び家族 | 特定健診等に係る自己負担金 | 領収書 |
| 文化活動 | 組合員の芸術文化鑑賞等の文化活動を支援する。 | 0701 | 美術展、演劇、コンサート等芸術・文化・芸能に関するイベントを鑑賞する組合員に対し、助成金を交付する。 | 組合員及び家族 | 美術展の入場料等 | 領収書 |
| | | 0702 | 美術館、博物館、水族館、動物園、植物園、名勝・旧跡等文化等に関する施設を利用する組合員に対し、助成金を交付する。 | 組合員及び家族 | 入館料等 | 領収書 |
| レクリエーション活動 | 組合員の行うレクリエーション活動を支援する。 | 0801 | 国、県及び他の地方公共団体が主催又は共催するイベントに参加する組合員に対し、助成金を交付する。 | 組合員及び家族 | イベントの参加料 | 領収書 |
| | | 0802 | 海外旅行を行う組合員に対し、その準備費用について助成金を交付する。 | 組合員及び家族 | パスポート取得費用、旅行保険料 | 領収書 |
| | | 0803 | プロスポーツ等の公式戦を観戦する組合員に対し、助成金を交付する。(プロ野球、プロサッカー、プロゴルフ等) | 組合員及び家族 | 球場・競技場の入場料・観戦料 | 領収書 |
| | | 0804 | 宿泊施設(宿泊施設利用助成の申請したものを除く。)を利用する組合員に対し、助成金を交付する。 | 組合員及び家族 | 宿泊料 | 領収書 |

※1 各メニューにおいて、「受講料」には、教材・入会金を含み、機器購入費を含まない。

※2 各メニューにおいて、「領収書」には、銀行振込帳票等を含む。

※3 自己啓発メニューにおいて、広島県がその経費の一部を負担しているものは含まない。

※4 ボランティア活動等参加費用助成(0201)において、「証明書」とはボランティア活動等参加が確認できる書類とし、旅費の領収書は添付不要とする。

※5 自己啓発等メニュー事業及び健康増進等メニュー事業の併用はできない。

3歳未満の子を養育する旨の申出書

| | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|----------------|------------------|
| (フリガナ) 申出者氏名 | | 申出者 生年月日 | 昭和 平成 年 月 日 | |
| 所属所 | | 組合員証記号番号 | | |
| 職名 | | 基礎年金番号 | | |
| 養育することとなった日 | 平成 年 月 日 | 養育の特例を開始した日 | 平成 年 月 日 | |
| | | | ※(平成 年 月 日) | |
| 養育することとなった子 | (フリガナ) 氏名 | | | 性別 男 女 |
| | 生年月日 | 平成 年 月 日 | | |
| <p>地方公務員等共済組合法第79条の規定の適用を申し出ます。</p> <p>地方職員共済組合広島県支部長 様</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 申出書 氏名 印</p> | | | | |
| <p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">職名 所属所長 氏名 印</p> | | | | |

備考 ※については、地方公務員等共済組合法施行規程第2条の6の4各号に該当した日を記載すること。

| | | | | | |
|-------------|-------------------------------|--------|---------|----|----|
| 共済組合 記入欄 | 養育することとなった日の 属する月の前月及び標準報酬 | 平成 年 月 | | | |
| | | 等級 | 級 | 月額 | 千円 |
| | | | 給与月額平均額 | | 円 |
| | 養育の特例を開始した日の 属する月の標準報酬 | 等級 | 級 | 月額 | 円 |

3歳未満の子を養育する旨の申出書

※ 標準報酬制移行後（通常時）から適用する場合

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| (フリガナ) | キョウサイ タロウ | 申出者 | 昭和 |
| 申出者氏名 | 共済 太郎 | 生年月日 | 育児休業等終了時改定等により標準報酬の月額が従前標準報酬の月額を下回り、3歳未満養育特例の適用を受けることとなった日を記入 |
| 所属所 | XXXXXXXXXX | 組合員証記号番 | |
| 職名 | XXXXXXXXXX | 基礎年金番号 | |
| 養育することとなった日 | 平成 28 年 4 月 2 日 | 実子が出生した場合を想定 | |
| | | 養育の特例を開始した日 | 平成 30 年 4 月 1 日 |
| | | ※ (平成 年 月 日) | |
| 養育することとなった子 | (フリガナ) | キョウサイ タイチ | |
| | 氏名 | 共済 太一 | |
| | 生年月日 | 平成 28 年 4 月 2 日 | |
| | | 性別 | 男 |
| | | | 女 |
| <p>地方公務員等共済組合法第79条の規定の適用を申し出ます。</p> <p>地方職員共済組合〇〇〇支部長 様</p> <p style="text-align: right;">住所 XXXXXXXXXXXX</p> <p style="text-align: right;">氏名 共済 太郎 印</p> <p style="text-align: right;">平成30年 4月 5日 申出者</p> | | | |
| <p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">平成30年 4月13日</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>① 3歳に満たない子を養育する者が組合員の資格を取得したとき</p> <p>② 育児休業等(掛金免除)が終了した日の翌日が属する月の初日が到来したとき</p> <p>③ 産前産後休業(掛金免除)が終了した日の翌日が属する月の初日が到来したとき</p> <p>④ 当該子以外の子に係る法第79条第1項の規定の適用を受ける期間の最後の月の翌月の初日が到来したとき</p> </div> <p style="text-align: right;">職名 XXXXXXXXXXXX</p> <p style="text-align: right;">所属所長</p> <p style="text-align: right;">氏名 XX XX 印</p> | | | |

備考 ※については、地方公務員等共済組合法施行規則第2条の6の4各号に該当した日を記載すること。

| | | | | |
|-------------|---------------------------|---------------------------|--------|----------|
| 共済組合 記入欄 | 養育すること 属する月の前月 | 平成 28 年 3 月 | 15級 月額 | 240千円 |
| | | | 平均額 | 237,000円 |
| | 養育の特例を開始した日の 属する月の標準報酬 | 等級 | 8級 月額 | 150千円 |

3歳未満の子を養育しない旨の申出書

| | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------|
| (フリガナ) 申出者氏名 | | 申出者 生年月日 | 昭和 平成 年 月 日 | |
| 所 属 所 | | 組合員証記号番号 | | |
| 職 名 | | | | |
| 養育しないこととなった日 | 平成 年 月 日 | <p>※ 該当する事由に○を付し、カッコ内の日を「養育しないこととなった日」として記載すること。</p> <p>1 3歳到達（誕生日の前日）</p> <p>2 組合員の退職（退職日）</p> <p>3 他の子を養育（他の子の出生日）</p> <p>4 子を養育しなくなった（養育しなくなった日）</p> <p>5 育児休業等（掛金免除）の開始日（開始日）</p> <p>6 産前産後休業（掛金免除）の開始（開始日）</p> | | |
| 養育しないこととなった子 | (フリガナ) 氏 名 | 平成 年 月 日 | 性別 | 男 女 |
| <p>地方公務員等共済組合法第79条第1項に該当したので届け出ます。</p> <p>地方職員共済組合広島県支部長 様</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 申出書 氏 名 印</p> | | | | |
| <p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">職 名 所属所長 氏 名 印</p> | | | | |

| | | | | | |
|------------------|-------------------------------|---------|---|-----|----|
| 共 済 組 合 記 入 欄 | 養育しないこととなった日の翌日の属する月の前月及び標準報酬 | 平成 年 月 | | | |
| | | 等 級 | 級 | 月 額 | 千円 |
| | | 給与月額平均額 | | | 円 |

3歳未満の子を養育しない旨の届出書

| | | | |
|--------|------------------|----------|--------------------------------------|
| (フリガナ) | キョウサイ タロウ | 届出者 | 昭和 |
| 届出者氏名 | 共済 太郎 | 生年月日 | 平成 60 年 9 月 1 日 |
| 所属所 | XXXXXXXXXX | 組合員証記号番号 | XXXXXXXXXX |
| 職名 | XXXXXXXXXX | 基礎年金番号 | XXXXXXXXXX |

| | | |
|--------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 養育しないこととなった日 | 平成 31 年 4 月 1 日 | <p>※ 該当する事由に○を付し、カッコ内の日を「養育しないこととなった日」として記載すること。</p> <p>① 3歳到達（誕生日の前日）</p> <p>2 組合員の退職（退職日）</p> <p>3 他の子を養育（他の子の誕生日）</p> <p>4 子を養育しなくなった（養育しなくなった日）</p> <p>5 育児休業等（掛金免除）の開始（開始日）</p> <p>6 産前産後休業（掛金免除）の開始（開始日）</p> |
|--------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | | |
|--------------|--------|--------------------------------------|----|----------|
| 養育しないこととなった子 | (フリガナ) | キョウサイ タイチ | 性別 | 男 |
| | 氏名 | 共済 太一 | | |
| | 生年月日 | 平成 28 年 4 月 2 日 | | |

地方公務員等共済組合法第79条第1項各号に該当したので届け出ます。

地方職員共済組合広島県支部長 様

住所 XXXXXXXXXXXX
届出者 氏名 **共済 太郎** 印

平成**31**年 **4**月 **5**日

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

職名 XXXXXXXXXXXX
所属所長 氏名 XX XX 印

平成**31**年 **4**月 **8**日

3歳未満養育特例の適用をしなくなった場合の標準報酬を記載

| | | | | | |
|---------|-------------------------------|---------------------------|------------------|----|---------------|
| 共済組合記入欄 | 養育しないこととなった日の翌日の属する月の前月及び標準報酬 | 平成 31 年 3 月 | | | |
| | | 等級 | 8 級 | 月額 | 150 千円 |
| | | 給与月額平均額 | 148,125 円 | | |

標準報酬育児休業等終了時改定申出書

| | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|-------------------|----|
| (フリガナ) 申出者氏名 | 申出者 生年月日 | | 昭和 平成 年 月 日 | |
| 所属所 | 組合員証記号番号 | | | |
| 職名 | 基礎年金番号 | | | |
| 育児休業等 承認期間 | 休業開始日 | | 休業終了日(復職日の前日) | |
| | 平成 年 月 日 | | 平成 年 月 日 | |
| (延長等があった場合) | 平成 年 月 日 | | 平成 年 月 日 | |
| 育児休業等 に係る子 | (フリガナ) 氏名 | 性別 | | 男 |
| | 生年月日 | 平成 年 月 日 | | 女 |
| 育児休業等終了前の標準報酬 | 等級 | 級 | 月額 | 千円 |
| <p>地方公務員等共済組合法第43条第12項の規定により、育児休業等終了日の翌日が属する月以降3月間に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額を報酬月額として、標準報酬を改定することの希望を申し出ます。</p> <p>地方職員共済組合広島県支部長 様</p> <p>住所 平成 年 月 日 申出書 氏名 印</p> | | | | |
| <p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>職名 所属所長 氏名 印</p> | | | | |

備考 「育児休業等終了日の翌日が属する月以後3か月間」とは、育児休業等終了日の翌日において継続して組合員であった期間に限るものとし、かつ、報酬支払の基礎となった日数が17日未満である月がある場合、その月は育児休業等終了時改定の算定に使用しません。

| | | | | |
|-------------|---------|--------|-------|--------|
| 共済組合 記入欄 | 標準報酬改定月 | 平成 年 月 | 固定的給与 | 非固定的給与 |
| | 改定後標準報酬 | 級 千円 | 円 | 円 |

標準報酬産前産後休業終了時改定申出書

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|----------------------|
| (フリガナ) 申出者氏名 | | 申出者 生年月日 | 昭和 平成 年 月 日 |
| 所属所 | | 組合員証記号番号 | |
| 職名 | | 基礎年金番号 | |
| 産前産後休業 承認期間 | 休業開始日 | | 休業終了日(復職日の前日) |
| | 平成 年 月 日 | | 平成 年 月 日 |
| (延長等があった場合) | 平成 年 月 日 | | 平成 年 月 日 |
| 産前産後休業 に係る子 | (フリガナ) 氏名 | | 性別 男 女 |
| | 生年月日 | 平成 年 月 日 | |
| 産前産後休業終了前の標準報酬 | 等級 | 級 | 月額 千円 |
| <p>地方公務員等共済組合法第43条第14項の規定により、産前産後休業終了日の翌日が属する月以降3月間に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額を報酬月額として、標準報酬を改定することの希望を申し出ます。</p> <p>地方職員共済組合広島県支部長 様</p> <p align="right">住所</p> <p align="right">平成 年 月 日 申出書</p> <p align="right">氏名 ⑩</p> | | | |
| <p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p align="right">平成 年 月 日</p> <p align="right">職名</p> <p align="right">所属所長</p> <p align="right">氏名 ⑩</p> | | | |

備考 「産前産後休業終了日の翌日が属する月以後3か月間」とは、産前産後休業終了日の翌日において継続して組合員であった期間に限るものとし、かつ、報酬支払の基礎となった日数が17日未満である月がある場合、その月は産前産後休業終了時改定の算定に使用しません。

| | | | | |
|-------------|---------|--------|-------|--------|
| 共済組合 記入欄 | 標準報酬改定月 | 平成 年 月 | 固定的給与 | 非固定的給与 |
| | 改定後標準報酬 | 級 千円 | 円 | 円 |