

産前産後休業掛金 免除 免除変更 申出書

① 「免除」か「免除変更」のどちらか該当する方に○を付けてください。

No. _____

| | | | | | |
|---------------------------------------|-------------|----------------------------|----|---|---|
| 組合員氏名 | | 組合員証の 記号番号 | | — | |
| 所属 機 関 | 名称 | (注) 市町村名、又は一部事務組合名を記入すること。 | | | |
| | 所在地 | | | | |
| 産前産後休業 掛金免除期間 | 初日 | 平成 | 年 | 月 | 日 |
| | 末日 | 平成 | 年 | 月 | 日 |
| 産前産後休業 掛金免除期間 | 初日 (変更後) | 平成 | 年 | 月 | 日 |
| | 末日 (変更後) | 平成 | 年 | 月 | 日 |
| 産前産後休業に係る子の出産年月日 | | 出産予定日 | 平成 | 年 | 月 |
| | | 出産日 | 平成 | 年 | 月 |
| 単胎又は多胎の別 | | 単胎 ・ 多胎 | | | |
| 上記のとおり、掛金の免除（免除変更）を申し出ます。 | | | | | |
| 山梨県市町村職員共済組合理事長 殿 | | | | | |
| 平成 年 月 日 | | | | | |
| 住所 | | | | | |
| 申出者 | | | | | |
| 氏名 印 | | | | | |
| 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 | | | | | |
| 職名 | | | | | |
| 所属所長 | | | | | |
| 氏名 印 | | | | | |

② 組合員の氏名、組合員証の記号番号、所属機関(市町村又は一部事務組合)の名称、所在地を記入してください。

③ 取得時…産前産後休業掛金免除期間の初日と末日を記入してください。
変更時…上段に、当初の産前産後休業掛金免除期間の初日と末日を記入し、
下段に、変更後の産前産後休業掛金免除期間の初日と末日を記入
してください。

④ 取得時…出産予定日を記入してください。
変更時…出産予定日及び出産日を記入してください。

⑤ 該当する方へ○を付けてください。

⑥ 申出年月日と申出者の住所・氏名を記入し押印してください。

⑦ 申出内容を確認の上、証明年月日と所属所長(市町村長・一部事務組合管理者)の職名・氏名を記入し押印してください。

(備考)・ 派遣職員に係る請求書の記載事項について、「所属機関の名称及び所在地」にあつては、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入してください。
・ 「産前産後休業掛金免除期間」には、出産日（出産予定日の後に出産した場合は、出産の予定日）以前42日（多胎妊娠の場合は98日）から出産日の後56日までの期間のうち、地方公共団体における特別休暇の産前産後休業を取得した期間を記入してください。
・ 掛金の免除期間は、産前産後休業を開始した日の属する月からその産前産後休業が終了する日の翌日の属する月の前月までの期間となります。

【共済組合使用欄】

| | | | |
|------|-----|----|-----|
| 組合員証 | 整理簿 | 調定 | 電算機 |
| / | | | / |

(H29.3)