

共 済 組 合 使 用 欄		
休業回数	回	整理番号

## 育児休業手当金 請求書 変更請求書

組合員証 記号番号	—	所属機関名	
組合員氏名		育児休業手当 金の請求期間	年 月 日 から 年 月 日まで
育児休業の初日	年 月 日	育児休業に係る 子の生年月日	年 月 日
育児休業の末日	年 月 日		
育児休業に係る子が1歳に達した日 後から1歳6か月に達する日までの 期間又は1歳6か月に達した日 後から2歳に達する日までの期間を 請求する場合の理由（注）	1. 保育所における保育が実施されないこと 2. 養育を予定していた配偶者の死亡 3. 養育を予定していた配偶者の負傷・疾病等 4. 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 5. 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（変更請求）します。 山梨県市町村職員共済組合理事長 殿 年 月 日 <div style="text-align: right;">住所 請求者 氏名 —</div>			
上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。 年 月 日 <div style="text-align: right;">職名 所属所長 氏名 —</div>			

- ① 組合員証の記号・番号、所属機関名（市町村・一部事務組合）を記入してください。
- ② 請求期間の終了日は育児休業の末日か育児休業に係る子の1歳の誕生日の前日のどちらか早い方の日を記入してください。
- ③ 育児休業の初日から末日及び育児休業に係る子の生年月日を記入してください。
- ④ 子が1歳に達した日時から1歳6か月に達する日までの期間又は1歳6か月に達した日時から2歳に達する日までの期間を請求する場合には該当番号を○で囲んでください。
- ⑤ 請求年月日と請求者の住所・氏名を記入し押印してください。
- ⑥ 請求内容を確認の上、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。

※育児休業に関する所属所長の証明書（辞令等の写し）を添付してください。  
 ※注の理由に該当する場合は、その内容を確認できる書類を添付してください。  
 ※勤務しなかった期間に報酬が支払われた場合、その証明書を提出してください。  
 ※育児休業の末日欄は、実際に取得した育児休業の末日を記入してください。

共 済 組 合 使 用 欄		
標準報酬月額	( 年 月 日 ) 円	備考 180日経過日：
休業予定日数	日	
給付予定額	円	