

共 済 組 合 使 用 欄		
休業回数	回	整理番号

育児休業手当金 延長請求 (変更) 書 (1歳超)			
組合員等記号番号	—	所属機関名	
組合員氏名		短期標準報酬月額	等級 円
子の氏名	(続柄)	子の生年月日	年 月 日
育児休業期間	年 月 日から	年 月 日まで	
育児休業手当金請求期間	年 月 日から	年 月 日まで	
育児休業期間 (変更後/2回目)	年 月 日から	年 月 日まで	
育児休業手当金請求期間 (変更後/2回目)	年 月 日から	年 月 日まで	
延長請求の理由 (該当する番号を○で囲んでください)			
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約の解消等による別居 5 養育を予定していた配偶者が産前産後休業期間にあること 6 本請求とは別の子に係る産前産後休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該産前産後休業に係る子の全てが死亡又は組合員と同居しないこととなったこと 7 介護休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該介護休業に係る対象家族が死亡もしくは離婚等により組合員との親族関係が消滅したこと 8 本請求とは別の子に係る新たな育児休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該新たな育児休業に係る子の全てが死亡又は組合員と同居しないこととなったこともしくは養子縁組等が成立しなかったこと			
上記のとおり延長 (変更) します。 山梨県市町村職員共済組合理事長 殿 年 月 日 住 所 請 求 者 氏 名			
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 職 名 所属所長 氏 名			

- ① 組合員等記号・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 組合員の氏名及び育児休業手当金請求日の初日の属する月の短期標準報酬に係る等級及び月額を記入してください。
- ③ 育児休業の対象となる子の氏名、続柄、生年月日を記入してください。
- ④ 子の出生から8週間超～延長後の期間を記入してください。
- ⑤ 該当する番号を○で囲み、延長 (変更) 理由に応じた必要書類を添付してください。
- ⑥ 請求年月日と請求者の住所・氏名を記入してください。
- ⑦ 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。

※延長請求等に必要添付書類については裏面「育児休業手当金支給期間変更に係る添付書類」を参照してください。  
 ※必要に応じて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。  
 ※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		
短期標準報酬月額	( 年 月 日 )	備考
	円	180日経過日:
休業予定日数		日
給付予定額		円