

課長	保	健	係

育児休業手当金請求（変更請求）書

決定額						円
-----	--	--	--	--	--	---

組合員証記号番号 又は個人番号※	—		所属所	名称			
組合員氏名				所在地			
標準報酬の等級 及び月額	第 級		円	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	給付日数	日		
育児休業の末日	年	月	日	請求金額	円 (C)		
育児休業に係る子の生年月日				年 月 日			
※1 育児休業手当金 支給期間延長事由	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業等						
※2 両親ともに育児 休業をする場合の特例	配偶者の	年 月 日 から		年 月 日まで			
	育児休業期間	年 月 日 から		年 月 日まで			
上記のとおり請求（変更請求）します。 栃木県市町村職員共済組合理事長 様 令和 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。 令和 年 月 日 <div style="text-align: right;">職名 所属所長 氏名</div>							

※「個人番号」の記入は、必須ではありません。

備考) 1 育児休業承認請求書の写し（変更の場合は養育状況変更届の写し）を添付してください。

2 育児休業手当金が支給されるのは、養育する子の1歳に達する日までになります。

（ただし、※1に該当する場合は、1歳6か月に達する日まで）

3 次に該当する場合は、上記1のほかに次の添付書類が必要です。

※1 1歳に達した後に「1」から「5」までの要件に該当した場合（最大1歳6か月に達する日まで）

・当該要件を確認できる書類を添付してください。

※2 両親ともに育児休業を取得する場合（最大1歳2か月に達する日まで）

・配偶者が公務員の場合 配偶者の育児休業承認請求書の写し

・配偶者が公務員以外の場合 配偶者の育児休業取扱通知書等の写し

4 育児休業等掛金免除（変更）申出書についても、あわせて提出してください。

（育児休業期間が1か月未満で月の末日に育児休業をしていない場合を除く。）

