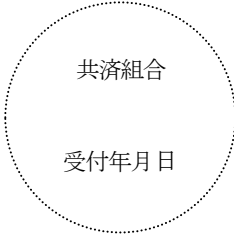


決 裁	事務局長	事務局次長	課 長	合 議	主 査
令和年月日					

育児休業支援手当金請求書



				決定額	
組合員等記号・番号	—		所属機関	名 称	
組 合 員 氏 名				所在地	
標準報酬の等級及び月額(短期)	第 等級	円			
育児休業に係る子の出産予定日	年 月 日		育児休業に係る子の生年月日	年 月 日	
育児休業期間	① 年 月 日 ~ 年 月 日				
	② 年 月 日 ~ 年 月 日				
育児休業支援手当金請求期間	① 年 月 日 ~ 年 月 日				
	② 年 月 日 ~ 年 月 日				
組合員の育児休業に係る子の産後休業について	取得している ・ 取得していない (いずれか○で囲んでください。)				
配偶者の雇用保険の加入について	加入している ・ 加入していない (いずれか○で囲んでください。)				
配偶者の職について	国家公務員・地方公務員・その他 () (いずれか○で囲んでください。その他に○の場合は記載してください。)				
配偶者の育児休業期間	年 月 日 ~ 年 月 日				
配偶者の状態					
※ 組合員の配偶者が以下の1～7に該当する場合は、該当する記号を○で囲み、7の場合は理由も記載ください。					
1 配偶者がいない「戸籍謄本の写し又は世帯全員の住民票の写し(続柄が記載されたものに限る)」					
2 配偶者が組合員の子と親子関係がない「戸籍謄本の写し又は世帯全員の住民票の写し(続柄が記載されたものに限る)」					
3 組合員が配偶者から暴力を受け別居中「保護命令に係る書類の写し又は女性相談支援センター等が発行する配偶者からの暴力の被害者の保護に関する証明書」					
4 配偶者が無業者「世帯全員の住民票の写し(続柄が記載されたものに限る)又は配偶者の直近の所得証明書」*組合員の被扶養者である場合は不要					
5 配偶者が就労しているが雇用される労働者ではない(自営業者・フリーランス等) 「確定申告書、収支内訳書等」*組合員の被扶養者である場合は不要					
6 配偶者が産後休業中「産後休業中と確認できる書類等」					
7 1～6以外の理由で配偶者が育児休業をすることができない。					
理由 : ()					

請求期間に対する 報酬の支給の有無 (いずれかに○をし てください)	有	(別添、報酬支給額証明書のとおり)
	無	所属機関の長又は給与事務担当者 職 名 氏 名

上記のとおり請求します。

鳥取県市町村職員共済組合理事長 様

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

注 意

- 育児休業手当金請求書と併せて育児休業支援手当金請求書を提出する場合は、育児休業手当金請求書に記載した事項と同一の事項については、育児休業支援手当金請求書への記載を省略することができます。（「組合員の氏名」、「組合員の組合員等記号・番号」及び「所属機関の名称及び所在地」を除く。）
- この請求書には、次に掲げる書類を添付してください。
 - 勤務しなかった期間に支払われた報酬についての所属機関の長又は給与事務担当者の証明書
※ 支払われた報酬がない場合には提出の必要はありません。
 - 配偶者が「当該育児休業等に係る子について配偶者育児休業等をしたとき（当該配偶者が当該子の出生の日から起算して56日を経過する日の翌日までの期間内にした配偶者育児休業等の日数が通算して14日以上であるときに限る。）」又は「配偶者育児休業等の要件を課さない場合」に該当することを証明する書類。
 - その他必要な書類
- 育児休業支援手当金の請求書の添付書類については、育児休業手当金の請求時に提出した書類と同一の事実を証明する書類の提出を省略することができます。