

# 育児休業手当金申請書

		事務局長			係長			係員				
											(給与担当)	
給付開始日	(西暦) 年 月 日	会社名・所属部署									課長	
氏名			共済組合員番号					-				
出産日	(西暦) 年 月 日											
育児休業期間	(西暦) 年 月 日から											係長 現業長
	(西暦) 年 月 日まで	日間										
¥ _____		1か月当たり本給月額×10%相当額 _____ × 10% =										係員
		1か月当たり本給月額×40%相当額 (雇用保険による育児休業給付金の対象とならない場合) _____ × 40% =										
		※1か月未満の端数を生じた場合の計算式 $\frac{\text{1か月未満の日数}}{30}$ (小数点以下第2位を四捨五入)										
上記事実に相違ないことを証明します。 (西暦) 年 月 日 所属長 _____ 印												
(注) 同居する子(実子及び養子縁組をした子をいう)が、満1歳に達するまでの間で、育児のために休業した組合員(所属会社の定める育児休業者)に支給する。ただし、休業終了後1年以上勤務しない場合は、手当金の全部または一部を共済組合に返還する。また、分割取得した場合は、分割期間ごとに支給額を算出する。												
受付日		支払日		受領印								

※第1回目の申請時は、戸籍謄本(写)を添付して下さい。