

育児休業手当金請求書

決定額 円

組合員証番号	組合員氏名	資格取得年月日	昭和 平成 22年 4月 1日	休業時の標準報酬月額
1 2 3 4 5 6	福利 花子	資格喪失年月日	平成 年 月 日	(17) 等級 280,000 円

組合員の生年月日	出産年月日	請求期間	請求金額
昭和 平成 △△年 10月 5日	平成 26年 12月 19日	平成27年10月 1日から 平成27年10月31日まで	140,030 円

育児休業承認期間で、1歳に達する日(満1歳の誕生日の前日)までの期間
平成 27年 2月 17日 から 平成 27年 12月 18日 まで

変更後の育児休業承認期間で、1歳に達する日(満1歳の誕生日の前日)までの期間
平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで

上記のとおり請求します。

公立学校共済組合和歌山支部長 様

申告者・請求者氏名欄は自筆でお願いします。

TEL ××× (×××) ××××

平成 27年 11月 4日

住所 和歌山市〇〇
請求者

氏名 福利 花子 (福利) 印

上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。

平成 27年 11月 4日

TEL △△△ △△△) △△△△

所属所名 △△小学校

所属所長

職氏名 校長 共済 一郎 (△△小学校) 印

【添付書類】

初回の場合は、請求書に人事異動通知書(辞令書)の写しを添付してください。

【参考】

- ・標準報酬日額=標準報酬月額×1/22(10円未満四捨五入)
- ・休業日数=請求期間全ての日数(週休日を除く)。
- ・給付日額が給付上限額を超える場合は、その上限額で算出