

決 裁	局 長	課 長	課長補佐	係 長	係

育児休業等掛金免除申出書

組 合 員 氏 名	共 濟 花 子		組 合 員 証 号	〇〇〇-〇〇〇〇					
所 属 機 関	名 称	〇〇市							
	所 在 地	〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号							
育 児 休 業 等 期 間	初 日	令 和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	末 日	令 和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日					
育 児 休 業 等 に 係 る 子 の 生 年 月 日			令 和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日						
1 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号)第2条第1号及び同法第23条第1項 2 地方公務員の育児休業等に関する法律(平成3年法律第110号)第2条第1項 の規定により育児休業等の承認を受けましたので、その写しを添付します。									
上記のとおり、掛金の免除を申出します。 山形県市町村職員共済組合理事長 様 一般社団法人山形県市町村職員互助会理事長 様 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 住所 〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号 申出者 氏名 共 濟 花 子									
所属所 受付印	上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 職 名 〇〇市長 所属所長 氏名 〇 〇 〇 〇								
掛金免除期間	免除開始月	※	年	月	免除終了月	※	年	月	
			※ 処理年月日		年			月	日

- (注) 1 育児休業についての承認を受けたことを証明する書類(承認書又は辞令の写し等)を添付してください。
2 ※印欄は記入しないで下さい。
3 派遣職員に係る請求書の記載事項については次のとおりとする。
・「所属機関の名称及び所在地」については、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入する。