育児休業手当金請求（変更請求）書（１歳超）

（　□新規　　□変更　　□延長　　□再延長　　□再取得　）

決裁	課　長	係　長	主　任	副主任

組　合　員　等	記　号		所属所名	
	番　号			
組合員氏名			育児休業に係る子の生年月日	令和　　年　　月　　日
標準報酬月額	等級　　円		雇用保険加入の有無	有　・　無

育児休業の期間（※１）	令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日
育児休業手当金の請求期間（※２）	令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日
育児休業の期間（※１）（２回目）	令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日
育児休業手当金の請求期間（※２）（２回目）	令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日

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と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 6　本請求とは別の子に係る産前産後休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該産前産後休業に係る子の全てが死亡または組合員と同居しないこととなったこと 7　介護休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該介護休業に係る対象家族が死亡もしくは離婚等により組合員との親族関係が消滅したこと 8　本請求とは別の子に係る新たな育児休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該新たな育児休業に係る子の全てが死亡または組合員と同居しないこととなったこともしくは養子縁組等が成立しなかったこと

上記のとおり請求（変更請求）します。

京都府市町村職員共済組合理事長　様

令和　　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。

令和　　年　　月　　日

職　名

所属所長

氏　名

（※１）実際の育児休業の期間を記入してください。

（※２）子が１歳（１歳６か月）に達する日後の期間を記入してください。

報酬の支給状況

令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで、育児休業により勤務しない期間に対する報酬について、以下のとおり証明します。

☐　支給あり

☐　支給なし

※支給ありの場合は「報酬支給額証明書」を添付してください。

令和　　年　　月　　日

所属所長又は　　職　名
給与事務担当者　　氏　名

1　育児休業に関する所属所長の証明書の写しを添付してください。
2　この請求書提出後、育児休業期間に変更等があった場合は、速やかに再度この請求書を提出してください。
3　この請求書を提出される場合は、総務省令に定める各育児休業手当金支給期間延長事由に該当していることを証明する書類（事由により異なります。）を必ず添付してください。
4　証明欄の記入内容に訂正がある場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容と証明者の氏名（サイン）をご記入ください。