

育児休業手当金（変更）請求書

※決定額	円				
組合員証 記号番号	公立高知 第123456号	組合員 氏名	四万十華子	所属 機関名	四万十町立 000学校
育児休業 の初日 (変更後)	平成21年3月8日 (平成 年 月 日)	育児休業 の末日 (変更後)	平成23年3月31日 (平成 年 月 日)		
請求期間 (変更後)	平成21年3月8日 (平成 年 月 日)	から	平成22年1月9日まで (平成 年 月 日)		
育児休業に 係る子の 生年月日	平成21年1月10日 (子の氏名: 四万十太郎)	(注) 下欄は、当該子が1歳に達する日後、1歳6ヶ月に達する日 までの期間を請求する場合、該当事由番号を□に記入してく ださい。			
給料額	H表2級057号級 300.948円	支給対象期間 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暇等		
請求金額 (変更後)	(円)				

上記のとおり請求します。
公立学校共済組合高知支部長 様
平成21年4月6日

住所 四万十市XX 12-34
請求者 氏名 四万十華子

〒XXX-XXXX TEL.000-XXX-XXXX

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。
平成21年4月8日

所在地 四万十町0056-78
所属所名 四万十町立000学校
所属所長職氏名 海洋堂 五郎

〒786-XXXX TEL.0880-2X-0000

職印

送金 指定銀行	口座番号	銀行	支店	<支払未済の給付> の場合のみ記入
------------	------	----	----	----------------------

- 注 1. 請求書には、「育児休業に関する証明書」「人事異動通知書（辞令書）の写し」を添付してください。
2. パパ・ママ育休プラス対象者は、上記1の他に配偶者が当該育児休業に係る子の1歳に達する日以前のいずれかの日において育児休業をしていることを証明する証拠書類を添付してください。
3. 育児休業期間に変更があったときは、変更前の全請求内容に併せて変更箇所に係る（変更後）欄にも記入のうえ提出して下さい。育児休業の途中からパパ・ママ育休プラスの対象となったために期間変更の手続きを行う場合は、上記2の書類を添付して提出してください。
4. 当該子が1歳に達する日後、1歳6ヶ月に達する日までの期間を請求する場合、延長事由を確認できる書類を添付して下さい。
5. ※印欄は記入しないで下さい。