

※課長	係長	係員

伺 下記のとおりに支給して
よろしいか。

休業手当金請求書 (230)

下記のとおり請求します。

茨城県市町村職員共済組合理事長 様

請求日		令和〇〇年〇〇月〇〇日		所属所		〇〇市役所																																																	
組合員証 記号番号		1 1 1 - 1 1 1 1 1		取得年月日		令和〇〇年〇〇月〇〇日																																																	
組合員氏名		共 済 太 郎		短報期 標準月 準額		令和〇〇年〇〇月から〇〇等級 〇〇〇, 〇〇〇 円…A																																																	
請求期間		令和〇〇年〇〇月〇〇日から 令和〇〇年〇〇月〇〇日まで		決定金額		〇〇, 〇〇〇 円																																																	
勤務できなかった期間		令和〇〇年〇〇月〇〇日から 令和〇〇年〇〇月〇〇日まで		該当する項目を○で囲んでください。		左記の①又は②に該当する場合の記入欄																																																	
勤務できなかった理由		(具体的に詳しく書いてください。 別居している祖父の介護のため (介護休業制度が適用されず欠勤扱いと なった。)		①出産手当金を 受給している。		②傷病手当金を 受給している。																																																	
根拠規定		地方公務員等共済組合法第70条第○号に該当することを証明する。 令和〇〇年〇〇月〇〇日		③○からも受給 していない。		受給開始日 年 月 日から																																																	
住所		〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇〇号		証明者 氏名		〇 〇 〇 〇																																																	
〔給与支払に関する証明〕		令和〇〇年〇〇月〇〇日から令和〇〇年〇〇月〇〇日まで 出勤しなかった期間に対して、次の金額の給料を支払った ことを証明する。		今回請求分 (該当日に○印を付する)		<table border="1"> <tr><td>日</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td></td></tr> <tr><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td></td></tr> <tr><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		日	金	土	日	月	火	水	木	1	2	3	4	5	6	7		8	9	10	11	12	13	14		15	16	17	18	19	20	21		22	23	24	25	26	27	28		29	30	31					
日	金	土	日	月	火	水	木																																																
1	2	3	4	5	6	7																																																	
8	9	10	11	12	13	14																																																	
15	16	17	18	19	20	21																																																	
22	23	24	25	26	27	28																																																	
29	30	31																																																					
年 月 日 } 間 割 円		年 月 日 } 間 割 円		令和〇〇年〇〇月〇〇日 } 間 〇 割 〇 円		(支給額の計算) 短期標準報酬月額 短期標準報酬日額 A 円 × $\frac{1}{22}$ = 〇〇, 〇〇〇 円 … B (10円未満四捨五入) 支給日額 B 円 × $\frac{5}{10}$ = 〇, 〇〇〇 円 … C (1円未満四捨五入) 支給日数 給付額 C × 11 日 = 〇〇, 〇〇〇 円 … D 控除額 給付決定額 D × 日 = 円 … E																																																	
令和〇〇年〇〇月〇〇日 (給与事務担当者) 職名 〇〇 氏名 〇 〇 〇 〇		※支給開始日		年 月 日から		前回支給分																																																	
		前 回 支給分		年 月 日まで		今回支給分																																																	
		今 回 支給分		年 月 日まで																																																			
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		受 付 印																																																					

根拠規定
70条 1号 被扶養者の病気または負傷
2号 組合員の配偶者の出産
3号 組合員の公務によらない不慮の災害又は被扶養者に係る不慮の災害
4号 組合員の婚姻、配偶者の死亡または2親等内の血族もしくは1親等の
姻族で主として組合員の収入により生計を維持するもの若しくはその
他の被扶養者の婚姻もしくは葬祭
5号 前号に掲げるもののほか、運営規則で定める事由

- 太線の中を記入してください。
- 所属所の長及び給与事務担当者の証明を受けたうえ、組合に提出してください。
- 給与支払に関する証明は、勤務できなくなった最初の日から今回請求分までを証明してください。
- 請求書は1月につき1枚ずつ作成してください。