

決裁	確認	係

**産前産後休業掛金免除(変更) 兼 育児休業等掛金免除申出書**

組合員証 記号番号						組合員氏名			
申出済 出産予定日	年	月	日	単胎・多胎 の別	<input type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎	対象となる 子の出産年月日	年	月	日
地方公共団体等における特別休暇の産前産後休暇として認められた期間									
産前休暇初日	年	月	日	産後休暇末日	年	月	日		
産前産後休業による掛金免除を申し出る期間									
申出済 免除期間初日	年	月	日	申出済 免除期間末日	年	月	日		
変更後 免除期間初日	年	月	日	変更後 免除期間末日	年	月	日		
育児休業等による掛金免除を申し出る期間						<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 変更		
育児休業等 初日	年	月	日	育児休業等 末日	年	月	日	取得日数 <sup>※</sup>	日
育児休業等 初日	年	月	日	育児休業等 末日	年	月	日	取得日数 <sup>※</sup>	日
育児休業等 初日	年	月	日	育児休業等 末日	年	月	日	取得日数 <sup>※</sup>	日
育児休業等 初日	年	月	日	育児休業等 末日	年	月	日	取得日数 <sup>※</sup>	日
※ 取得日数は、育児休業を開始した日の属する月と育児休業終了日の翌日が属する月が同一の場合のみ記入してください。									
<p>上記のとおり、掛金の免除を申し出ます。</p> <p align="center">茨城県市町村職員共済組合理事長 殿</p> <p align="center">年 月 日</p> <p align="right">住所 申出者 氏名</p>									
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p align="center">年 月 日</p> <p align="right">職名 所属所長 氏名</p>									

添付書類

- ① 対象となる子の出産年月日がわかる書類
- ② 産前産後休業期間の掛金免除を申し出る場合は、当該特別休暇が承認されたことを確認できる書類
- ③ 育児休業等期間の掛金免除を申し出る場合は、当該特別休暇が承認されたことを確認できる書類

(備考)

- ・ 産前産後休業による掛金免除期間とは、出産日（出産予定日の後に出産した場合は、出産の予定日）以前42日（多胎妊娠の場合は98日）から出産日の後56日までの期間のうち、地方公共団体における特別休暇の産前産後休暇を取得した期間となります。  
なお、掛金の免除期間は、産前産後休業を開始した日の属する月からその産前産後休業が終了する日の翌日の属する月の前月までの期間となります。
- ・ 育児休業等による掛金免除期間とは、育児休業等を開始した日の属する月から育児休業等が終了する日（最長で育児休業等に係る子が3歳に達する日）の翌日の属する月の前月までの期間となります。