

育児休業手当金請求書(新規 変更 再取得 支給延長) (施行規程第115条の2関係)

組合員証 記号番号				所属所名				所属所所在地					
-													
組合員氏名			組合員生年月日			性別	資格取得年月日			給料月額			
			昭和 平成 年 月 日			男・女	昭和 平成 年 月 日			給料表区分	級	号給	給料月額
育児休業に係る子の氏名			子の生年月日			育児休業中の給料の支給			1.有 (給料支給額の証明書を添付してください。)				
			平成 年 月 日						2.無 (備考 4.を参照ください。)				

・以下の該当する区分を記入してください。

育児休業期間の 初日・末日	新規・取得実績 変更前・延長前	初日 平成 年 月 日	末日 平成 年 月 日
	変更後・延長後 再取得期間	初日 平成 年 月 日	末日 平成 年 月 日
育児休業手当金 請求期間の初日・末日	新規・取得実績 変更前・延長前	初日 平成 年 月 日	末日 平成 年 月 日
	変更後・延長後 再取得期間	初日 平成 年 月 日	末日 平成 年 月 日

育児休業期間変更・再取得・延長事由

育児休業手当金延長請求の場合は、以下の育児休業手当金支給延長要件の1～5のいずれかに をつけ、添付書類を添付してください。

- | | |
|-------------------|---|
| 育児休業手当金
支給延長要件 | 1. 保育所における保育が実施されないとき(添付書類:市町村の入所不承認の通知等)
2. 養育を予定していた配偶者の死亡(添付書類:世帯全員の住民票の写し及び母子健康手帳)
3. 養育を予定していた配偶者の負傷・疾病等(添付書類:配偶者の状態についての医師の診断書及び母子健康手帳)
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(添付書類:世帯全員の住民票の写し及び母子健康手帳)
5. 養育を予定していた配偶者の産前産後休業等(添付書類:母子健康手帳) |
|-------------------|---|

上記のとおり請求します。
新潟県市町村職員共済組合理事長 殿
平成 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。
平成 年 月 日

職名
所属所長
氏名

印

裏面の留意事項をお読みください

備考

- 育児休業(または変更)に関する所属所長の承認等の証明書を添付してください。
- 育児休業中の勤務しなかった期間に給料が支払われた場合は、支払われた給料についての所属所長又は給与事務担当者の証明書を添付してください。
- 育児休業を再取得した場合は改めて「育児休業承認請求書」の写しを添付してください。
- 育児休業手当金の延長要件該当による請求の場合は、延長期間における「育児休業実績証明書」を添付してください。

共済組合受付印

処理欄

入力日	担当者	検認者

【育児休業手当金計算書】

各月休業日数							
該当月	給付日数	該当月	給付日数	該当月	給付日数	該当月	給付日数
月	日	月	日	月	日	月	日
月	日	月	日	月	日	月	日
月	日	月	日	月	日	総給付日数	日
月	日	月	日	月	日		(H)

* 給付日数は、育児休業期間内の国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日(以下「祝日法による休日」という。)及び12月29日から翌年1月3日までの日(祝日法による休日を除く。)を含み、日曜日及び土曜日を除く。

1 給料日額 (給料月額 × 1/22)
 給料月額 _____ 円 × 1/22 = _____ 円 (A)
 (10円未満四捨五入)

2 育児休業手当金(日額) _____ 円 (B)
 給料日額(A) × 給付率(50/100) × 手当率(1.25, 特別職は1.0) 平成19年3月30日までは40/100
 (A) _____ 円 × 50/100 × (1.25又は1) = _____ 円 (B1)
 給付上限相当額 _____ (円未満切捨て)
 雇用保険法第17条第4項第2号八に定める額に相当する額(当該額が同法第18条の規定により変更された場合には、当該変更された後の額) × 30日 × 給付率 ÷ 22日
 _____ 円 × 30日 × 50/100 × 1/22 = _____ 円 (B2)
 (円未満切捨て)
 B1 < B2の場合・・・B = B1
 休業中支給分(日額) 給料日額(A) × 給付(30/100) × 手当率(1.25, 特別職は1.0)
 _____ 円(A) × 30/100 × (1.25又は1) = _____ 円 (C)
 (円未満切捨て)
 6月後支給分(日額)
 _____ 円(B) = _____ 円(C) = _____ 円 (D)
 B1 > B2の場合・・・B = B2
 休業中支給分(日額) 給料日額(B) × 給付(3/5)
 _____ 円(A) × 3/5 = _____ 円 (C)
 (円未満切捨て)
 6月後支給分(日額)
 _____ 円(B) = _____ 円(C) = _____ 円 (D)

3 育児休業手当金総額 給付日額(B) × 総給付日数(H) = _____ 円 (E)
 休業中支給額 給付日額(C) × 総給付日数(H) = _____ 円 (F)
 6月後支給額 給付日額(D) × 総給付日数(H) = _____ 円 (G)

当該計算書における計算式は、

平成19年10月1日以降に6月後支給分の支給要件を満たすこと。

平成22年3月31日までに育児休業を開始すること。

、 の条件を共に満たす組合員について、適用される。

留意事項

公益法人等への一般職の地方公務員の派遣等に関する法律第2条第1項による派遣職員の方は次の点にご留意ください。

「所属所名称及び所属所所在地」は、「派遣先団体名及び所在地」を記入してください。

「給料の級・号給及び額」は、「組合の運営規則で定める仮定給料」を記入してください。

「請求金額」は、「組合の運営規則で定める仮定給料」額から算出します。

留意事項1.の「育児休業に関する長の証明書」は、「派遣先団体の長の証明書」となります。

留意事項2.の「所属所長又は給与事務担当者の証明書」は、「派遣先団体の長又は給与事務担当者の証明書」となります。

「所属所長」による証明は、派遣元の所属所長の証明となります。