

育児休業等掛金免除変更申出書

組合員証 記号番号	—										所属所	名称	
組合員氏名											所在地		
地方公務員の育児休業等に関する法律第5条に該当し育児休業を終了したので、その写しを添付します。													
育児休業の失効(取消)した日	令和	年	月	日	育児休業に係る子の 生	年	月	日	平成	年	月	日	令和
当初申請した育児休業の期間	平成・令和	年	月	日	から	平成・令和	年	月	日	まで			
失効に伴う育児休業期間の変更	平成・令和	年	月	日	から	平成・令和	年	月	日	まで			
掛金免除申出期間	平成・令和	年	月	分	から	平成・令和	年	月	分	までの掛金免除			
※掛金免除が受けられる期間は、育児休業等を開始した日の属する月から、その育児休業等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。													
上記のとおり、育児休業について失効(取消)したため、地方公務員等共済組合法第114条の2の規定に基づく共済組合掛金免除について解除を申し出ます。 新潟県市町村職員共済組合理事長 様 令和 年 月 日 <div style="text-align: right;"> 請求者 住所 氏名 (印) </div> <small>・本人自ら署名する場合は、押印不要です。</small>													
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 <div style="text-align: right;"> 職名 所属所長 氏名 (印) </div>													
注 1 「養育状況変更届」の写しを添付してください。 2 公益的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留意してください。 ①「組合員証記号番号」の記載は不要です。 ②「所属所の名称及び所在地」は、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入してください。										共済組合受付印			
決 裁 欄	課長	係長	係	検認者	入力日								