

育児休業手当金請求書（1歳超）

区分（新規・延長・短縮・再取得）

所属所名 (市町村等名)		組 合 員	氏 名	
組合員証 記号番号	記号	番号	生年月日	昭和 平成
育児休業承認期間	年 月 日から		年 月 日まで	
(変更後 / 2回目)	年 月 日から		年 月 日まで	
育児休業手当金請求期間	年 月 日から		年 月 日まで	
(変更後 / 2回目)	年 月 日から		年 月 日まで	

育児休業手当金支給期間延長事由（該当事由に○を付してください）

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の休業等
6. 本請求とは別の子に係る産前産後休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該産前産後休業に係る子の全てが死亡または組合員と同居しないこととなったこと。
7. 介護休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該介護休業に係る対象家族が死亡もしくは離婚等により組合員との親族関係が消滅したこと。
8. 本請求とは別の子に係る新たな育児休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該新たな育児休業に係る子の全てが死亡又は組合員と同居しないこととなったこともしくは養子縁組等が成立しなかったこと。

育児休業に係る子の生年月日	令和 年 月 日
---------------	----------

上記のとおり請求(変更請求)します。
 埼玉県市町村職員共済組合理事長 様
 令和 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。
 令和 年 月 日

所属所長

共済組合受付印

決		裁		欄	
課長	主幹	主査	係	照合	