

育児休業支援手当金請求書

組合員の育児休業に係る子について産後休業をしなかったとき
(組合員が父親または当該子が養子の場合) 【地共済法第70条の3第5項第1号】

※共済使用欄	課長	主幹・副主幹	係員	主任
※決定額				円

※欄は記入しないでください。

組合員等記号・番号		組 合 員 氏 名		生 年 月 日	
記号	番号	共 済 太 郎		元号	× × 年 × × 月 × × 日
7 0	1 2 3 4 5			3 昭	
				4 平	
標準報酬月額		育児休業に係る子の出産予定日	育児休業に係る子の生年月日		組合員が育児休業に係る子の産後休業取得の有無 有 ☒ 無 ☐
等級 第 25 号		令和 7 年 5 月 2 日	令和 7 年 5 月 1 日		
360,000 円					
育児休業期間		令和 7 年 5 月 1 日 ~ 令和 7 年 9 月 30 日			
育児休業支援手当金請求期間		令和 7 年 5 月 1 日 ~ 令和 7 年 5 月 28 日			
配偶者の雇用保険の加入状況			配偶者の職 (公務員の場合)		
加入している ・ ☒ 加入していない			国家公務員 ・ 地方公務員		
【配偶者の状態】					
※組合員の配偶者が以下の1～7に該当する場合は、該当する記号を○で囲み、7の場合はその理由も記入ください。					
1. 配偶者がいない					
2. 配偶者が組合員の子と親子関係がない					
3. 組合員が配偶者から暴力を受け別居中					
4. 配偶者が無業者					
5. 配偶者が就労しているが、雇用される労働者ではない (自営業者・フリーランス等)					
☒ 6. 配偶者が産後休業中					
7. 上記1～6以外の理由で配偶者が育児休業を取得することができない					
理由 :					
配偶者の育児休業期間		令和 7 年 6 月 27 日 ~ 令和 10 年 4 月 30 日			
上記のとおり請求します。 神奈川県市町村職員共済組合理事長 様 令和××年××月××日 組合員 住 所 神奈川県○○市○○ ○-△-□ 氏 名 共 済 太 郎					
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 職 名 ○○市長 氏 名 ○○ ○○					

- この請求書の請求期間には、育児休業の全期間を記入のうえ、育児休業に関する所属所長の証明書の写しを添付してください。
- 勤務しない期間に報酬が支払われる場合は、別途「報酬支給額証明書」にて証明したものを添付してください。
- 「配偶者の状態1～7」に該当する場合は、裏面の添付書類確認表を参考に必要な書類を添付してください。
- 育児休業手当金の請求時に提出した書類と同一の事実を証明する書類は省略することができます。

育児休業支援手当金請求書

※ 共 済 使	課 長	主幹・副主幹	係 員	主 任
				円

組合員の育児休業に係る子について産後休業をしたとき
(組合員が母親、かつ、当該子が養子でない場合)【地共済法第70条の3第5項第2号】
(出産予定日に当該子が出生した場合)

※欄は記入しないでください。

組合員等記号・番号		組 合 員 氏 名		生 年 月 日	
記号	番号	共 済 花 子		元号	×× 年 ×× 月 ×× 日
7 0	2 3 4 5 6			3 昭	
標準報酬月額		育児休業に係る子の出産予定日		育児休業に係る子の生年月日	
等級 第 22 号		令和 7 年 5 月 1 日		令和 7 年 5 月 1 日	
300,000 円				組合員が育児休業に係る子の産後休業取得の有無 有 ・ 無	
育児休業期間		令和 7 年 7 月 1 日 ～ 令和 10 年 4 月 30 日			
育児休業支援手当金請求期間		令和 7 年 7 月 1 日 ～ 令和 7 年 7 月 28 日			
配偶者の雇用保険の加入状況		配偶者の職（公務員の場合）			
加入している ・ 加入していない		国家公務員 ・ 地方公務員			
【配偶者の状態】					
※組合員の配偶者が以下の1～7に該当する場合は、該当する記号を○で囲み、7の場合はその理由も記入ください。					
1. 配偶者がいない					
2. 配偶者が組合員の子と親子関係がない					
3. 組合員が配偶者から暴力を受け別居中					
4. 配偶者が無業者					
5. 配偶者が就労しているが、雇用される労働者ではない（自営業者・フリーランス等）					
6. 配偶者が産後休業中					
7. 上記1～6以外の理由で配偶者が育児休業を取得することができない					
理由：					
配偶者の育児休業期間		令和 7 年 5 月 1 日 ～ 令和 7 年 6 月 30 日			
上記のとおり請求します。 神奈川県市町村職員共済組合理事長 様 令和××年××月××日 組合員 住 所 神奈川県〇〇市〇〇 〇-△-□ 氏 名 共 済 花 子					
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 職 名 〇〇市長 所属所長氏 名 〇〇 〇〇					

対象期間はR7.8.21まで

- この請求書の請求期間には、育児休業の全期間を記入のうえ、育児休業に関する所属所長の証明書の写しを添付してください。
- 勤務しない期間に報酬が支払われる場合は、別途「報酬支給額証明書」にて証明したものを添付してください。
- 「配偶者の状態1～7」に該当する場合は、裏面の添付書類確認表を参考に必要な書類を添付してください。
- 育児休業手当金の請求時に提出した書類と同一の事実を証明する書類は省略することができます。

育児休業支援手当金請求書

組合員の育児休業に係る子について産後休業をしたとき
（組合員が母親、かつ、当該子が養子でない場合）【地共済法第70条の3第5項第2号】
（出産予定日前に当該子が出生した場合）

※共済使	課長	主幹・副主幹	係員	主任
				円

組合員等記号・番号		組合員氏名		生年月日	
記号	番号	共済 花子		元号	××年××月××日
7 0	2 3 4 5 6			3 昭	
				4 平	
標準報酬月額		育児休業に係る子の出産予定日	育児休業に係る子の生年月日		組合員が育児休業に係る子の産後休業取得の有無 有・無
等級 第 22 号		令和 7 年 5 月 6 日	令和 7 年 5 月 1 日		
300,000 円					
育児休業期間		令和 7 年 7 月 1 日 ~ 令和 10 年 4 月 30 日			
育児休業支援手当金請求期間		令和 7 年 7 月 1 日 ~ 令和 7 年 7 月 28 日			
配偶者の雇用保険の加入状況		配偶者の職（公務員の場合）			
加入している ・ 加入していない		国家公務員 ・ 地方公務員			
【配偶者の状態】					
※組合員の配偶者が以下の1～7に該当する場合は、該当する記号を○で囲み、7の場合はその理由も記入ください。					
1. 配偶者がいない					
2. 配偶者が組合員の子と親子関係がない					
3. 組合員が配偶者から暴力を受け別居中					
4. 配偶者が無業者					
5. 配偶者が就労しているが、雇用される労働者ではない（自営業者・フリーランス等）					
6. 配偶者が産後休業中					
7. 上記1～6以外の理由で配偶者が育児休業を取得することができない					
理由：					
配偶者の育児休業期間		令和 7 年 5 月 1 日 ~ 令和 7 年 6 月 30 日			
上記のとおり請求します。 神奈川県市町村職員共済組合理事長 様 令和××年××月××日 組合員 住所 神奈川県○○市○○ ○-△-□ 氏 名 共済 花子					
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 職 名 ○○市長 氏 名 ○○ ○○					

対象期間はR7. 8. 26まで

- この請求書の請求期間には、育児休業の全期間を記入のうえ、育児休業に関する所属所長の証明書の写しを添付してください。
- 勤務しない期間に報酬が支払われる場合は、別途「報酬支給額証明書」にて証明したものを添付してください。
- 「配偶者の状態1～7」に該当する場合は、裏面の添付書類確認表を参考に必要な書類を添付してください。
- 育児休業手当金の請求時に提出した書類と同一の事実を証明する書類は省略することができます。

育児休業支援手当金請求書

組合員の育児休業に係る子について産後休業をしたとき
(組合員が母親、かつ、当該子が養子でない場合)【地共済法第70条の3第5項第2号】
(出産予定日後に当該子が出生した場合)

※共済使	課長	主幹・副主幹	係員	主任
				円

組合員等記号・番号		組合員氏名		生年月日	
記号	番号	共済 花子		元号	××年××月××日
7 0	2 3 4 5 6			3 昭	
				4 平	
標準報酬月額		育児休業に係る子の出産予定日	育児休業に係る子の生年月日		組合員が育児休業に係る子の産後休業取得の有無 有・無
等級 第 22 号		令和 7 年 4 月 25 日	令和 7 年 5 月 1 日		
300,000 円					
育児休業期間		令和 7 年 7 月 1 日 ~ 令和 10 年 4 月 30 日			
育児休業支援手当金請求期間		令和 7 年 7 月 1 日 ~ 令和 7 年 7 月 28 日			
配偶者の雇用保険の加入状況			配偶者の職（公務員の場合）		
加入している ・ 加入していない			国家公務員 ・ 地方公務員		
【配偶者の状態】					
※組合員の配偶者が以下の1～7に該当する場合は、該当する記号を○で囲み、7の場合はその理由も記入ください。					
1. 配偶者がいない					
2. 配偶者が組合員の子と親子関係がない					
3. 組合員が配偶者から暴力を受け別居中					
4. 配偶者が無業者					
5. 配偶者が就労しているが、雇用される労働者ではない（自営業者・フリーランス等）					
6. 配偶者が産後休業中					
7. 上記1～6以外の理由で配偶者が育児休業を取得することができない					
理由：					
配偶者の育児休業期間		令和 7 年 5 月 1 日 ~ 令和 7 年 6 月 30 日			
上記のとおり請求します。 神奈川県市町村職員共済組合理事長 様 令和××年××月××日					
組合員		住所	神奈川県〇〇市〇〇 〇-△-□		
		氏名	共済 花子		
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		職名	〇〇市長		
		氏名	〇〇 〇〇		

- この請求書の請求期間には、育児休業の全期間を記入のうえ、育児休業に関する所属所長の証明書の写しを添付してください。
- 勤務しない期間に報酬が支払われる場合は、別途「報酬支給額証明書」にて証明したものを添付してください。
- 「配偶者の状態1～7」に該当する場合は、裏面の添付書類確認表を参考に必要な書類を添付してください。
- 育児休業手当金の請求時に提出した書類と同一の事実を証明する書類は省略することができます。