育児休業手当金請求(変更請求)書
(育児休業中支給分)

共済受付印

◯	新　規
◯	延　長
◯	短　縮
◯	再取得

※決定伺	課長	係長	係

※決定額	円

組合員の組合員等記号・番号又は個人番号		所属機関	名　称	
組合員氏名			所在地	
標準報酬の等級及び月額	円	育児休業手当金の請求期間	年　月　日から 年　月　日まで	
育児休業に係る子の生年月日	年　月　日			
育児休業の初日	年　月　日	給付日数	日	
育児休業の末日	年　月　日	請求金額	円	
育児休業手当金支給期間延長事由	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休業にあること 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又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			

上記のとおり請求(変更請求)します。

沖縄県市町村職員共済組合理事長　殿

年　月　日

請求者　住所

氏名

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

年　月　日

所属所長　職名

氏名

(備考)　1　育児休業(又は変更)に関する所属機関の長の証明書(辞令の写し)を添付してください。
2　育児休業手当金支給期間延長事由に該当の場合は、当該証明書を添付してください。
3　勤務しなかった期間に報酬が支払われた場合は、支払われた報酬についての所属機関の長又は給与事務担当者の証明書を添付して下さい。
※欄は記入しないでください。

【育児休業手当金計算書】

1　標準報酬月額　　標準報酬日額

[　　]円 ×1/22 ＝　　＿＿＿＿＿＿円 (A)

（10円未満四捨五入）

2　育児休業手当金（日額）

標準報酬日額（A）×給付（50/100 ）

＊180日に達するまでは日額×給付（67/100）

＿＿＿＿＿円 ×67/100　＝　＿＿＿＿＿＿円 (B)

＿＿＿＿＿円 ×50/100　＝　＿＿＿＿＿＿円 (B’)

（円未満切捨て）

給付上限相当額（毎年度8月頃に更新）

雇用保険法第17条第4項第2号ハ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）　×30×50/100×1/22

＊180日に達する日までは67

＿＿＿＿＿円 ×30×67/100 ×1/22　＝　＿＿＿＿＿＿円 (C)

＿＿＿＿＿円 ×30×50/100 ×1/22　＝　＿＿＿＿＿＿円 (C’)

（円未満切捨て）

3　育児休業手当金総額　（どちらかに該当）

◎ B＜Cの場合　　**※ 休業期間180日に達する日までの、土日を除く日数**

＿＿＿＿＿ × [　　]日 ＝ ＿＿＿＿＿＿円
給付日額(B)　（給付日数）※

＿＿＿＿＿ × [　　]日 ＝ ＿＿＿＿＿＿円
給付日額(B’)　（給付日数）

＿＿＿＿＿ ＋ ＿＿＿＿＿ ＝ ＿＿＿＿＿＿円 (D)

◎ B＞Cの場合　　**※ 休業期間180日に達する日までの、土日を除く日数**

＿＿＿＿＿ × [　　]日 ＝ ＿＿＿＿＿＿円
給付日額(C)　（給付日数）※

＿＿＿＿＿ × [　　]日 ＝ ＿＿＿＿＿＿円
給付日額(C’)　（給付日数）

＿＿＿＿＿ ＋ ＿＿＿＿＿ ＝ ＿＿＿＿＿＿円 (D)