

育児休業等掛金免除申出書

|     |                                  |
|-----|----------------------------------|
| 新規  | <input checked="" type="radio"/> |
| 延長  | <input type="radio"/>            |
| 短縮  | <input type="radio"/>            |
| 再取得 | <input type="radio"/>            |

新規（1月超える場合）

記入箇所：太枠内の項目へ記入してください。  
記入例：赤文字

子の出生年月日 令和 4 年 9 月 5 日

|                                                                                                |                                                                      |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------|
| 記号番号<br>又は個人番号                                                                                 | 組合員氏名                                                                | 所属機関名  |
| 〇〇—〇〇 又は<br>12桁の個人番号                                                                           | 共済 花子                                                                | 〇〇町役場  |
| 育児休業開始日                                                                                        | 育児休業終了日(変更後の終了日)                                                     | 日数(注1) |
| 令和 4 年 11 月 1 日                                                                                | 令和 5 年 5 月 5 日                                                       | 日      |
| 人事担当者の証明<br>(注3)                                                                               | 上記期間について、育児休業規定(注2)による育児休業等を承認したことを証明する。<br>証明者 職名 署名 又は 辞令の写し<br>氏名 |        |
| 上記のとおり、掛金の免除を申出します。<br>沖縄県市町村職員共済組合理事長 様<br>令和 4 年 11 月 1 日<br>住所 〇〇町字〇〇 〇〇番地〇<br>申出者 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。<br>令和 4 年 11 月 1 日<br>職名 〇〇町長<br>所属所長 氏名 〇〇 〇〇                        |                                                                      |        |

- (注1) 日数については、「育児休業開始月」と「育児休業終了日の翌日が属する月」が同一の場合にのみ記入。
- (注2) 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第2条第1号及び同法第23条第2項又は同法第24条第1項第2号地方公務員の育児休業等に関する法律（平成3年法律第110号）第2条第1項
- (注3) 「人事担当者の証明」欄の記入は、当該育児休業の承認を受けたことを証明する書類に代えることができるものとし、又は当該書類の写しを添付することで記入に代えることができる。

|                   |              |              |
|-------------------|--------------|--------------|
| 掛金免除期間<br>(共済記入欄) | 免除開始月 令和 年 月 | 免除終了月 令和 年 月 |
|-------------------|--------------|--------------|

育児休業等掛金免除申出書

|     |                                  |
|-----|----------------------------------|
| 新規  | <input checked="" type="radio"/> |
| 延長  | <input type="radio"/>            |
| 短縮  | <input type="radio"/>            |
| 再取得 | <input type="radio"/>            |

新規（開始日と終了日が同月の場合）  
記入箇所：太枠内の項目へ記入してください。  
記入例：赤文字  
日数：14日以上の場合免除対象となります。

|         |                |
|---------|----------------|
| 子の出生年月日 | 令和 4 年 9 月 5 日 |
|---------|----------------|

|                                                                                                |                                                                      |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------|
| 記号番号<br>又は個人番号                                                                                 | 組合員氏名                                                                | 所属機関名  |
| 〇〇—〇〇 又は<br>12桁の個人番号                                                                           | 共済 花子                                                                | 〇〇町役場  |
| 育児休業開始日                                                                                        | 育児休業終了日(変更後の終了日)                                                     | 日数(注1) |
| 令和 4 年 11 月 1 日                                                                                | 令和 4 年 11 月 15 日                                                     | 15 日   |
| 人事担当者の証明<br>(注3)                                                                               | 上記期間について、育児休業規定(注2)による育児休業等を承認したことを証明する。<br>証明者 職名 署名 又は 辞令の写し<br>氏名 |        |
| 上記のとおり、掛金の免除を申出します。<br>沖縄県市町村職員共済組合理事長 様<br>令和 4 年 11 月 1 日<br>住所 〇〇町字〇〇 〇〇番地〇<br>申出者 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。<br>令和 4 年 11 月 1 日<br>職名 〇〇町長<br>所属所長 氏名 〇〇 〇〇                        |                                                                      |        |

(注1) 日数については、「育児休業開始月」と「育児休業終了日の翌日が属する月」が同一の場合にのみ記入。  
(注2) 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第2条第1号及び同法第23条第2項又は同法第24条第1項第2号地方公務員の育児休業等に関する法律（平成3年法律第110号）第2条第1項  
(注3) 「人事担当者の証明」欄の記入は、当該育児休業の承認を受けたことを証明する書類に代えることができるものとし、又は当該書類の写しを添付することで記入に代えることができる。

|                   |              |              |
|-------------------|--------------|--------------|
| 掛金免除期間<br>(共済記入欄) | 免除開始月 令和 年 月 | 免除終了月 令和 年 月 |
|-------------------|--------------|--------------|

育児休業等掛金免除申出書

|     |                                  |
|-----|----------------------------------|
| 新規  | <input type="radio"/>            |
| 延長  | <input checked="" type="radio"/> |
| 短縮  | <input type="radio"/>            |
| 再取得 | <input type="radio"/>            |

延長

記入箇所：太枠内の項目へ記入してください。  
記入例：赤文字

子の出生年月日 令和 4 年 5 月 6 日

|                                                                                                       |                                                                  |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------|
| 記号番号<br>又は個人番号                                                                                        | 組合員氏名                                                            | 所属機関名       |
| 〇〇—〇〇 又は<br>12桁の個人番号                                                                                  | 共済 花子                                                            | 〇〇町役場       |
| 育児休業開始日                                                                                               | 育児休業終了日(変更後の終了日)                                                 | 日数(注1)      |
| 令和 4 年 11 月 1 日                                                                                       | 令和 5 年 10 月 31 日                                                 | 日           |
| 人事担当者の証明<br>(注3)                                                                                      | 上記期間について、育児休業規定(注2)による育児休業等を承認<br>したことを証明する。<br>証 明 者 職 名<br>氏 名 | 署名 又は 辞令の写し |
| 上記のとおり、掛金の免除を申出します。<br>沖縄県市町村職員共済組合理事長 様<br>令和 5 年 10 月 1 日<br>住 所 〇〇町字〇〇 〇〇番地〇<br>申 出 者<br>氏 名 共済 花子 | 休業開始日：新規と同じ日<br>休業終了日：変更後の終了日                                    |             |
| 上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。<br>令和 5 年 10 月 1 日<br>職 名 〇〇町長<br>所属所長<br>氏 名 〇〇 〇〇                          |                                                                  |             |

- (注1) 日数については、「育児休業開始月」と「育児休業終了日の翌日が属する月」が同一の場合にのみ記入。
- (注2) 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号)第2条第1号及び同法第23条第2項又は同法第24条第1項第2号地方公務員の育児休業等に関する法律(平成3年法律第110号)第2条第1項
- (注3) 「人事担当者の証明」欄の記入は、当該育児休業の承認を受けたことを証明する書類に代えることができるものとし、又は当該書類の写しを添付することで記入に代えることができる。

|                   |              |              |
|-------------------|--------------|--------------|
| 掛金免除期間<br>(共済記入欄) | 免除開始月 令和 年 月 | 免除終了月 令和 年 月 |
|-------------------|--------------|--------------|

育児休業等掛金免除申出書

|     |                                  |
|-----|----------------------------------|
| 新規  | <input type="radio"/>            |
| 延長  | <input type="radio"/>            |
| 短縮  | <input checked="" type="radio"/> |
| 再取得 | <input type="radio"/>            |

短縮

記入箇所：太枠内の項目へ記入してください。  
記入例：赤文字

子の出生年月日 令和 4 年 5 月 6 日

|                                                                                                   |                                                                  |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 記号番号<br>又は個人番号                                                                                    | 組合員氏名                                                            | 所属機関名                         |
| 〇〇—〇〇 又は<br>12桁の個人番号                                                                              | 共済 花子                                                            | 〇〇町役場                         |
| 育児休業開始日                                                                                           | 育児休業終了日(変更後の終了日)                                                 | 日数(注1)                        |
| 令和 4 年 11 月 1 日                                                                                   | 令和 5 年 3 月 31 日                                                  | 日                             |
| 人事担当者の証明<br>(注3)                                                                                  | 上記期間について、育児休業規定(注2)による育児休業等を承認<br>したことを証明する。<br>証 明 者 職 名<br>氏 名 | 署名 又は 辞令の写し                   |
| 上記のとおり、掛金の免除を申出します。<br>沖縄県市町村職員共済組合理事長 様<br>令和 5 年 3 月 1 日<br>申 出 者 住 所 〇〇町字〇〇 〇〇番地〇<br>氏 名 共済 花子 |                                                                  | 休業開始日：新規と同じ日<br>休業終了日：変更後の終了日 |
| 上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。<br>令和 5 年 3 月 1 日<br>職 名 〇〇町長<br>所属所長 氏 名 〇〇 〇〇                          |                                                                  |                               |

- (注1) 日数については、「育児休業開始月」と「育児休業終了日の翌日が属する月」が同一の場合にのみ記入。
- (注2) 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第2条第1号及び同法第23条第2項又は同法第24条第1項第2号地方公務員の育児休業等に関する法律（平成3年法律第110号）第2条第1項
- (注3) 「人事担当者の証明」欄の記入は、当該育児休業の承認を受けたことを証明する書類に代えることができるものとし、又は当該書類の写しを添付することで記入に代えることができる。

|                   |              |              |
|-------------------|--------------|--------------|
| 掛金免除期間<br>(共済記入欄) | 免除開始月 令和 年 月 | 免除終了月 令和 年 月 |
|-------------------|--------------|--------------|

育児休業等掛金免除申出書

|     |                                  |
|-----|----------------------------------|
| 新規  | <input type="radio"/>            |
| 延長  | <input type="radio"/>            |
| 短縮  | <input type="radio"/>            |
| 再取得 | <input checked="" type="radio"/> |

再取得

記入箇所：太枠内の項目へ記入してください。

記入例：赤文字

※再取得の開始日と終了日が同月内の場合は「日数」の項目へ記入してください。

子の出生年月日 令和 4 年 5 月 6 日

|                                                                                                      |                                                                          |                  |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------|--------|
| 記号番号<br>又は個人番号                                                                                       | 組合員氏名                                                                    | 所属機関名            |        |
| 〇〇—〇〇 又は<br>12桁の個人番号                                                                                 | 共済 花子                                                                    | 〇〇町役場            |        |
| 育児休業開始日                                                                                              |                                                                          | 育児休業終了日(変更後の終了日) | 日数(注1) |
| 令和 5 年 9 月 1 日                                                                                       |                                                                          | 令和 5 年 12 月 31 日 | 日      |
| 人事担当者の証明<br>(注3)                                                                                     | 上記期間について、育児休業規定(注2)による育児休業等を承認したことを証明する。<br>証 明 者 職 名 署名 又は 辞令の写し<br>氏 名 |                  |        |
| 上記のとおり、掛金の免除を申出します。<br>沖縄県市町村職員共済組合理事長 様<br>令和 5 年 9 月 1 日<br>住 所 〇〇町字〇〇 〇〇番地〇<br>申 出 者<br>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。<br>令和 5 年 9 月 1 日<br>職 名 〇〇町長<br>所属所長<br>氏 名 〇〇 〇〇                          |                                                                          |                  |        |

(注1) 日数については、「育児休業開始月」と「育児休業終了日の翌日が属する月」が同一の場合にのみ記入。

(注2) 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号)第2条第1号及び同法第23条第2項又は同法第24条第1項第2号地方公務員の育児休業等に関する法律(平成3年法律第110号)第2条第1項

(注3) 「人事担当者の証明」欄の記入は、当該育児休業の承認を受けたことを証明する書類に代えることができるものとし、又は当該書類の写しを添付することで記入に代えることができる。

|                   |              |              |
|-------------------|--------------|--------------|
| 掛金免除期間<br>(共済記入欄) | 免除開始月 令和 年 月 | 免除終了月 令和 年 月 |
|-------------------|--------------|--------------|