

育児時短勤務手当金請求書

				決定額
組合員等記号・番号 又は個人番号	〇〇〇-×××××	所属 機関	名称	〇×市役所
組合員氏名	共済 太郎		所在地	〇×市〇×町〇-〇-〇
育児時短勤務開始時の 標準報酬の等級及び 月額	第〇〇等級〇〇〇,〇〇〇円	育児時短勤務 に係る子の 生年月日		令和 〇年〇〇月〇〇日
育児時短勤務の 開始年月日	令和 〇年〇〇月〇〇日			
育児時短勤務 終了予定年月日	令和 〇年〇〇月〇〇日			
請求期間	令和 〇年〇〇月〇〇日 から 令和 〇年〇〇月〇〇日 まで			

※ 以下、太枠内は所属所担当者が記入してください。

育児時短勤務を 開始する前の1週間の 所定勤務時間	〇〇 時間	
支給対象月中の1週間の 所定勤務時間	〇〇 時間	
支給対象月に支払われた 報酬の額	〇〇〇,〇〇〇円(1月当たりの通勤手当及び寒冷地手当の額を含む。)	
	(内訳) 給料月額	〇〇〇,〇〇〇円
	扶養手当	〇,〇〇〇円
	住居手当	〇,〇〇〇円
	通勤手当	〇,〇〇〇円
その他()	円	
その他報酬に対する 特記事項 (該当するものに○で囲ん でください。)	通勤手当: 有・無 1月当たりの通勤手当の額: 〇,〇〇〇円 (〇 ヶ月定期 合計 〇〇,〇〇〇円) ※標準報酬の月額等の決め方と同様の取扱いです。	
令和 〇年〇〇月〇〇日		
給与事務担当者	職名 〇〇課〇〇係長 氏名 〇〇 〇〇	

上記のとおり請求します。

大分県市町村職員共済組合理事長 殿

令和 〇年〇〇月〇〇日

住所 〇〇市××町△丁目〇番×号

請求者 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 〇年〇〇月〇〇日

職名 〇〇市長

所属所長 氏名 〇〇 〇〇

注 意

- 1 この請求書は、育児時短勤務を行った月経過後に、育児時短勤務を行った月ごと提出してください。
- 2 「育児時短勤務開始時の標準報酬の等級及び月額」欄は、育児時短勤務を開始した日の属する月における標準報酬の月額について記載してください。
- 3 「育児時短勤務終了予定年月日」欄は、育児時短勤務に係る子が2歳に達することにより育児時短勤務手当金の支給が終了する場合には、当該子の2歳の誕生日の前々日を記載してください。

なお、育児時短勤務が終了した場合は、終了予定年月日欄の「予定」を二重線で消除し、当該終了した日（新たに産前産後休業、介護休業又は育児休業を開始した場合は、当該開始した日の前日）を記載してください。

4 「育児時短勤務を開始する前の1週間の所定勤務時間」欄は、育児時短勤務に入る前の本来の1週間の所定勤務時間を記載してください。

5 「支給対象月中に支払われた報酬の額」欄は、支給対象月に支払われた報酬（臨時のもの及び3か月を超える期間ごとに支払われるものを除く。）の額を記載してください。

また、通勤手当が数か月分一括して支給される場合は、通勤手当額を支給月数で除して得た額を報酬額に含めてください。

なお、寒冷地手当が支給される場合は、支給月額に支給月数を乗じて得た額を12で除して得た額（円位未満切捨て）を報酬額に含めてください。

6 「その他報酬に対する特記事項」欄には、通勤手当がある場合には、1月当たりの通勤手当の金額及び支給単位期間を記入してください。

また、寒冷地手当がある場合には、1月当たりの寒冷地手当の金額を記入してください。

7 この請求には、次の書類を添付してください。

- (1) 育児時短勤務に関する所属機関の長の証明書
- (2) その他必要な書類

8 この請求には、次の書類を添付するか、表面に証明してください。

(1) 支給対象月中の1週間の所定労働時間及び支給対象月に支払われた報酬の額についての所属機関の長又は給与事務担当者の証明書