

標準報酬 育児休業等 終了時改定申出書
産前産後休業

組合員証記号番号	—				所属所名					
組合員氏名				生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別	男・女
育児休業等又は産前産後休業に係る子の氏名及び生年月日			子の氏名							
			子の生年月日			平成	年	月	日	
休業承認期間	初日	平成	年	月	日	末日	平成	年	月	日
(変更等があった場合)	初日	平成	年	月	日	末日	平成	年	月	日
従前の標準報酬月額		第			等級	千円		(短期)		
		第			等級	千円		(厚年) (退職)		
<p>〔 (育休)地方公務員等共済組合法第43条第12項の規程により、育児休業等終了日 (産休)地方公務員等共済組合法第43条第14項の規程により、産前産後休業終了日 の翌日が属する月以後3月間に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額を報酬額として、標準報酬を改定することを申し出ます。〕</p> <p style="text-align: center;">大分県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">申出者</p> <p style="text-align: center;">氏 名 (印)</p>										
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">職 名</p> <p style="text-align: center;">所属機関の長</p> <p style="text-align: center;">氏 名 (印)</p>										

【添付書類】 当該育児休業等又は産前産後休業の承認期間を証明する書類を添付してください。

「育児休業等又は産前産後休業終了日の翌日が属する月以後3月間」とは、休業終了日の翌日において継続して組合員であった期間に限るものとし、かつ、報酬支払の基礎となった日数が17日未満の月がある場合は、その月は育児休業等又は産前産後休業終了時改定の算定月には使用しませんのでご注意ください。