

養育期間標準報酬月額特例

申 出 書

終了届出書

※申出者(届出者)が自ら署名するには、押印不要です。

下記のとおり申し出(届け出)ます。 大分県市町村職員共済組合 理事長 様		フリガナ			
平成 年 月 日		氏 名		印	
基礎年金番号		性別 男・女		生年月日	
		所属所番号		昭和・平成 年 月 日	
フリガナ					
住 所		〒 - 都道 市・区 府県 郡			
フリガナ		養育する子の氏名		平成 年 月 日	
		養育する子の性別 男・女		養育する子の生年月日	

○3歳に満たない子を養育することとなった場合に記入して下さい。

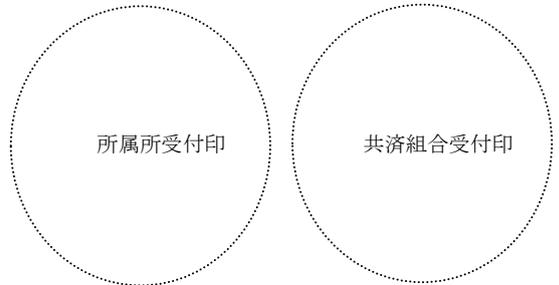
当該子に係る養育特例の申出の有無		有 ・ 無		
養育することとなった年月日		平成 年 月 日		
養育特例期間		平成 年 月 日		
開始年月日				
基準月における所属機関	名 称			
	所 在 地		〒 - 都道 市・区 府県 郡	

○3歳に満たない子を養育しないこととなった場合に記入して下さい。

養育しないこととなった年月日		平成 年 月 日	
該当する事由を○で囲んでください		1 当該子以外の子を養育することとなったため	
		2 当該子が死亡したため	
		3 育児休業等を開始したため	
		4 産前産後休業を開始したため	
		5 その他()	

上記の記載事項は、事実と相違ないことを証明します。

平成 年 月 日	
所属機関の所在地	
所属機関の長の証明	所属機関名
所属機関の長の職氏名	
印	



従来標準報酬月額	平成 年 月		等級	【備考】
	月額	千円		