

産前産後休業掛金 { 免除
 免除変更 } 申出書

所属 機 関	名 称			
	所 在 地			
組 合 員 記 号 ・ 番 号		—	氏 名	
生 年 月 日		年 月 日		
出 産 人 数 (予 定)		人		
産前産後休業期間		開始日	年 月 日	
		終了日	年 月 日	
出 産 予 定 日		年 月 日		
産前産後休業期間 変 更 後		開始日	年 月 日	
		終了日	年 月 日	
出 産 日		年 月 日		
<p>上記のとおり、地方公務員等共済組合法施行規程第164条の5の規定に基づき 掛金の { <input type="checkbox"/> 免除 <input type="checkbox"/> 免除変更 } を申し出ます。</p> <p style="text-align: center;">和歌山県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住 所</p> <p style="text-align: right;">申 出 者</p> <p style="text-align: right;">氏 名</p>				
<p>上記の記載事項に誤りがないことを確認しました。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">職 名</p> <p style="text-align: right;">所属所長</p> <p style="text-align: right;">氏 名</p>				

備考) 派遣職員に係る申出書の記載事項については、次のとおりとする。
「所属機関の名称及び所在地」については、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入する。
(注) 産前産後休業期間を証明する書類を添付してください。
産前産後休業期間を変更する場合、変更したことがわかる書類を提出してください。
出産予定日及び出産日がわかる書類を添付してください。

産前産後休業掛金 { 免除
 免除変更 } 申出書

所属機関	名称	〇〇〇〇市		
	所在地	〇〇〇〇市〇〇〇〇		
組合員 組 記 号 ・ 番 号		1234-5678		氏名
生 年 月 日		〇年 〇月 〇日	〇〇〇 〇〇〇〇	
出 産 人 数 (予 定)		1 人		
産前産後休業期間	開始日	〇〇年 3月 21日		
	終了日	〇〇年 6月 26日		
免除変更時は変更前の休業期間も記入してください。				
出 産 予 定 日		〇〇年 5月 1日		
産前産後休業期間 変 更 後	開始日	〇〇年 3月 25日		
	終了日	〇〇年 6月 30日		
出 産 日		〇〇年 5月 5日		
<p>上記のとおり、地方公務員等共済組合法施行規程第164条の5の規定に基づき 掛金の { <input type="checkbox"/> 免除 <input checked="" type="checkbox"/> 免除変更 } を申し出ます。</p> <p>和歌山県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p>〇年 〇月 〇日 住所 〇〇〇〇市〇〇〇〇</p> <p>申出者 氏名 〇〇〇 〇〇〇〇</p>				
<p>上記の記載事項に誤りがないことを確認しました。</p> <p>〇年 〇月 〇日 職名 〇〇〇〇市長</p> <p>所属所長 氏名 〇〇 〇〇〇</p>				

備考) 派遣職員に係る申出書の記載事項については、次のとおりとする。

「所属機関の名称及び所在地」については、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入する。

(注) 産前産後休業期間を証明する書類を添付してください。

産前産後休業期間を変更する場合、変更したことがわかる書類を提出してください。

出産予定日及び出産日がわかる書類を添付してください。