

掛金免除 期間	開始	平成	年	月
	終了	平成	年	月
係		照 合		

育児休業等による掛金免除申出書

組合員証記号番号					組合員氏名						
所属 機関	名 称										
	所 在 地										
育児休業等期間		初 日	平成	年	月	日	末 日	平成	年	月	日
育児休業等に係る子の生年月日				平成 年 月 日							
<p> { 1. 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、同法第23条第2項又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。） 2. 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項の規定により育児休業等の承認を受けましたので、その写しを添付します。 </p>											
<p>上記のとおり、掛金の免除を申出します。</p> <p style="text-align: center;">愛知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: 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: right;">職 名</p> <p style="text-align: right;">所 属 所 長</p> <p style="text-align: right;">氏 名</p> <p style="text-align: right;">印</p>											

備考) 公益法人等への一般職の地方公務員の派遣等に関する法律第2条第1項による派遣職員の方は次の点に注意してください。

- ・ 申出書中最下段の所属所長の証明は、派遣元の所属所長の証明をお願いします。