

掛金免除 期間	開始	平成	年	月
	終了	平成	年	月
係	照 合			

注 育児休業承認請求書、育児休業願など育児休業等期間及び子の生年月日の記載された書類の写しを添付してください。

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		共 済 良 子								
所属機関	名 称	市 役 所		} 保育所や病院などの 勤務先ではありません										
	所 在 地	市 町												
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。）</p> <p>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>愛知県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p>平成</p> <p>年</p> <p>月</p> <p>日</p> <p>住 所</p> <p>市 町</p> <p>申 出 者</p> <p>氏 名</p> <p>共 済 良 子</p> <p style="text-align: right;">(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>平成</p> <p>年</p> <p>月</p> <p>日</p> <p>職 名</p> <p>市 長</p> <p>所 属 所 長</p> <p>氏 名</p> <p style="text-align: right;">(印)</p>														

備考) 公益的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。