

育児休業期間掛金免除申出書

神戸市職員共済組合

組合員が記入するところ	所属コード	○ ○ ○ ○	所属の名称	○○局○○部○○課								
	組合員の記号・番号	記号	1	番号	1	2	3	4	5	6		
	フリガナ	キョウサイ ハナコ				生年月日	昭和 平成	5年	1月	1日	性別	男・女
	組合員氏名	共済 花子				生年月日	平成 令和	2年	9月	4日	性別	男・女
	フリガナ	キョウサイ サキコ				生年月日	平成 令和	2年	9月	4日	性別	男・女
	養育する子の氏名	共済 咲子				生年月日	平成 令和	2年	9月	4日	性別	男・女
育児休業期間	(初日) 平成・令和 2年 10月 31日				(末日) 平成・令和 3年 9月 3日							
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1項又は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の承認を受けましたので、上記のとおり共済組合掛金の免除を申し出るとともに、当該掛金免除に必要な個人情報について、神戸市へ照会されることを承諾します。												
神戸市職員共済組合理事長 宛 令和 2年 10月 30日												
総務事務センター集約の対象となっている部局（学校園除く）については、所属所長欄は空欄のままとし、担当者名、電話番号のみ記入して総務事務センターへ提出してください。												
650-8570)神戸市中央区加納町6丁目5番1号 電話(090)○○○○-○○○○ 共済 花子 ないものと認めます。 令和 2年 10月 30日												
属確認欄	補職名	○○局○○部○○課長										
	所属所長氏名	○○ ○ ○ ○ ○										
担当者: ○ ○ 電話: 内線○○○○												

《提出にあたっての注意事項》

- 太線の枠内を記入し、所属で確認を受けてから提出してください。
- 育児休業期間の初日及び末日は、育児休業の承認を受けた期間を記入してください。
- 「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項又は第10条第1項による派遣職員の方は、「所属」を「派遣先団体」と読み替えてください。
- 掛金免除期間は、育児休業開始日の属する月から育児休業終了日の翌日（復職日）の属する月の前月までの分となります。

共済組合受付印

共済組合受付印
