

育児休業手当金請求書(1歳超)
 育児休業手当金請求書(1歳6ヶ月超)

支給対象期間延長事由認定申告書

神戸市職員共済組合

1 育児休業の対象となる子について、 右の①②を記載してください。	①子の氏名			
	②子の生年月日	令和	年	月 日
2 今回、延長を申請する期間について、 右のア・イのうち、該当するものを 選択してください。	<input type="checkbox"/> ア 1歳(注)～1歳6か月の期間			
	<input type="checkbox"/> イ 1歳6か月～2歳の期間			
3 保育所の利用(入所)申込について、以下①～⑧について選択又は記載してください。				
①保育所等における保育の利用を希望し、市区町村に利用(入所)申込をしましたか。				
<input type="checkbox"/> ア はい	②利用(入所)申込をした日 :			
	令和 年 月 日			
	③利用(入所)開始希望日 :			
	令和 年 月 日			
	④利用(入所)申込に当たり、入所保留を 積極的に希望する旨の意思表示をしていませんか。 <input type="checkbox"/> ア していない <input type="checkbox"/> イ している			
	⑤利用(入所)保留の有効期限			
	令和 年 月 日			
⑥利用(入所)内定を辞退したことがありますか。 <input type="checkbox"/> ア 辞退したことはない <input type="checkbox"/> イ 辞退したことがある				
⑦利用(入所)申込をした 保育所等の中で、自宅から 最も近隣の施設名と通所時間 (片道)	施設名 :			
	通所方法 :			
	通所時間(片道) : 分			
⑧申込をしたすべての保育所等の通所時間(片道)が30分以上の場合、その理由を次から選択してください。				
<input type="checkbox"/> ア 申し込んだ保育所等が本人又は配偶者の通勤の途中で利用できる場所にあるため				
<input type="checkbox"/> イ 自宅から30分未満で通える保育所等が存在しないため				
<input type="checkbox"/> ウ 自宅から30分未満で通える保育所等では職場復帰後の勤務時間・勤務日に対応できないため				
<input type="checkbox"/> エ 子に特別の配慮が必要であり、自宅から30分未満で通える保育所等では対応できないため				
<input type="checkbox"/> オ その他				
<input type="checkbox"/> イ いいえ --- ↓ ①及び⑧について、「いいえ」・「その他」を選択した場合は、下欄にその理由を記載してください。				
(理由欄) ※申込を失念していた場合や、市区町村への相談無く申込をしなかった場合は、延長の要件を満たしません。				
裏面上記のとおり申告します。 令和 年 月 日				
神戸市職員共済組合理事長 宛				
組合員氏名				

《提出にあたっての注意事項》

(2025. 4. 1)

(注)パパママ育休プラス利用時は「1歳に達する日後の育児休業終了日の翌日」または「1歳2か月に達する日の翌日」のいずれか早い日。

※保育所等の利用に関する市町村の証明の写しおよび保育所等の利用申込み手続き時に提出した書類のすべての写しを添付してください。