

標準報酬産前産後休業終了時改定申出書

産前産後休業終了日において子を養育しており、勤務時間の短縮等により報酬が変動した場合にご提出ください。組合員が改定を希望する場合は、申出により標準報酬月額が改定されます。

(共済組合提出用)

標準報酬産前産後休業終了時改定申出書

組 合 員 証		組 合 員 氏 名		生 年 月 日		性 別	
記 号	番 号	共 済 梅 子		産前産後休業期間を記入してください。			
6 0 0 1	2 3 4 5 6						
所 属 所 名				所 在 地			
〇〇〇市				〇〇市〇〇〇丁目〇番地			
産前産後休業対象児		(フリガナ) キョウサイ マコト	生 年 月 日		続 柄	性 別	
		共 済 誠	令和〇年〇月〇日		長男	男 女	
産前産後休業承認期間		開始日	令和〇年〇月〇日	終了日	令和〇年〇月〇日		
産前産後休業終了前の標準報酬		19 級		240,000 円			
<p>地方公務員等共済組合法第43条第14項の規定により、産前産後休業終了日の翌日が属する月以後3か月間に受け短期給付にかかる標準報酬を記入してください。</p> <p>岐阜県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p>令和〇年〇月〇日</p> <p>住所 〇〇市藪田南〇-●-△</p> <p>申出者 氏名 共 済 梅 子</p> <p>自ら署名する場合は、押印は不要です。</p> <p>(自ら署名する場合は、押印は不要です。)</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>令和 年 月 日</p> <p>所属所長 〇〇〇市長 〇〇 〇〇</p>							

【添付書類】 なし

※ただし、共済組合が掛金免除申出により管理している承認期間と異なる期間が記載されている場合は、特別休暇申請書の写し等を依頼することがあります。

※「産前産後休業終了時改定届」【掛-16】又は報告データもご提出ください。