

産前産後休業掛金免除申出書

☐ 新規（出産予定） ☐ 変更（出産後） ☐ 新規（出産後）

組合員等記号・番号				組合員氏名			
(記号)		(番号)					
所属機関（市町村・一部事務組合）の名称				所属機関（市町村・一部事務組合）の所在地			
産前産後休業に係る 子の出産予定日又は出産日		出産予定日		令和 年 月 日		単胎・多胎の別	
		出産日 (子の生年月日)		令和 年 月 日		単胎 ・ 多胎	
産前産後休業期間 (掛金免除対象期間)		初日		令和 年 月 日		末日	
		令和 年 月 日		令和 年 月 日		令和 年 月 日	
変更後の期間		初日		令和 年 月 日		末日	
		令和 年 月 日		令和 年 月 日		令和 年 月 日	
掛金免除期間		令和 年 月 から 令和 年 月 まで					

◆今回の産前休暇の取得により、育児休業期間の変更がある場合は、以下の欄を記入。			
変更前の育児休業期間	令和 年 月 日 から	令和 年 月 日まで	
産前休暇の取得による 変更後の育児休業期間	令和 年 月 日 から	令和 年 月 日まで	
上記による変更後の 育児休業掛金免除期間	令和 年 月 から	令和 年 月 まで	

共 済 事 務 担 当 者 使 用 欄	産前産後特別休暇の取得・承認期間等に関する確認 ※【 】内については、該当するものを○で囲む。						左記の内容について相違ないことを確認しました。	
	出産予定日		母子手帳		出産証明書			左記の内容について相違ないことを確認しました。
	出産日		出生届受理証明書		その他（ ）			
	単胎・多胎の別							
	産前産後休業		新規・変更前	令和 年 月 日から	令和 年 月 日まで			確認後押印
の承認期間		変更後	令和 年 月 日から	令和 年 月 日まで				
条例等で定める産前産後特別休暇の期間		産前 週 産後 8 週						

地方公務員等共済組合法第114条の2の2の規定に基づき
産前産後休業期間に係る掛金免除を申し出ます。

新潟県市町村職員共済組合理事長 様

令和 年 月 日

住所

申出者

氏名

(自署の場合は押印不要)

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 年 月 日

職名

所属機関の長

氏名

- ・産前産後休業期間とは、出産日（出産予定日後に出産した場合は、出産予定日）以前42日（多胎妊娠の場合98日）から出産日後56日までの期間のうち、勤務に服さなかった期間をいう。
- ・派遣職員については、「所属機関（市町村・一部事務組合）」を「派遣先団体」と読み替えて記入。
- ・◆欄に記入がある場合、当該期間に係る育児休業掛金免除の変更に係る申出書は、提出を要しない。
- ・各所属における共済事務担当者が「共済事務担当者使用欄」の必要事項に記入・押印を行うことにより、本申出書に係る各種証明書等の添付は要しない。

課長	係長	係	検認	遡及調定	有（産前・産後： 年 月 ）・無
				調定年月	年 月 入力日
				養育特例終了届	該当なし・不要（届出済）・依頼中

共済組合受付印