

注記に該当する場合、「育児休業手当金請求書〔整理番号20〕」に添付して提出する

配偶者の育児休業に係る証明書


公立学校共済組合に育児休業手当を請求するために必要ですので、配偶者の育児休業等について証明して下さるようお願いいたします。

所属所名 鹿児島市立共済小学校

組合員氏名 共済 太郎 

配偶者氏名 (生年月日)	共済 春子 (昭  〇△年〇〇月〇〇日)	性別	男 
雇用保険の被保険者番号 (該当者のみ記入)			
産後休暇期間	令和 〇〇年 12月 2日～令和 ●●年 1月 26日		
育児休業期間	令和 ●●年 1月 27日～令和 〇□年 11月 30日		
当該育児休業に係る子の氏名 (生年月日)	共済 秋子 (令和 ◎◎年 12月 1日)		

上記のとおり相違ないことを証明します。

勤務先証明欄	令和 ●●年 1月 27日
	〒 890-8566
	住所 鹿児島市 共済町 3-3
	勤務先名 鹿児島市立第二共済小学校
	代表者名 鹿児島 二郎
電話番号 (099-111-2222	
	

- 1 父母ともに育児休業を取得する場合、父が育児休業手当金を請求するときに提出してください。なお、父母双方から提出を求める場合があります。
- 2 配偶者が民間企業等に勤務している場合は、雇用保険の被保険者番号を必ず記入してください。