

標準報酬 育児休業等 終了時改定申出書
産前産後休業

局長	課長	係長	係						
課長 専決									
組合員氏名			組合員証 記号番号						
所 属 所	名 称								
	所 在 地								
休業承認期間		休 業 開 始 日		休業終了日（復職日の前日）					
		令和	年	月	日	令和	年	月	日
(延長等があった場合)		令和	年	月	日	令和	年	月	日
休業対象児		(フリガナ) 氏 名				性 別	男 ・ 女		
		生年月日	令和	年	月			日	
休業終了前の標準報酬			級		円				
<input type="checkbox"/> { (育休) 地方公務員等共済組合法第43条第12項の規定により、育児休業等終了日 } { (産休) 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か月間に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額を報酬月額として、標準報酬を改定することの希望を申し出ます。 <u>※標準報酬の改定申出について、組合員本人の意思確認のため必ず口に✓を付してください。</u>									
鹿児島県市町村職員共済組合理事長 様 令和 年 月 日 <div style="text-align: right;">住 所</div> <div style="text-align: right;">申 出 者</div> <div style="text-align: right;">氏 名</div>									
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 <div style="text-align: right;">職 名</div> <div style="text-align: right;">所属所長</div> <div style="text-align: right;">氏 名</div>									
(備考) 公益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項による派遣職員の方について、 「所属所の名称及び所在地」は、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入してください。 (注) 「育児休業等又は産前産後休業終了日の翌日が属する月以後3か月間」とは、休業終了日の翌日において継続して組合員であった期間に限るものとし、かつ、報酬支払の基礎となった日数が17日未満である月がある場合、その月は改定の算定に使用しません。									
共済組合 記入欄	標準報酬改定月	年	月	固定的給与	非固定的給与				
	改定後標準報酬	級	円	円	円				