

産前産後休業期間掛金免除申出書

【下記に当てはまる方はご提出ください】

- 非正規社員管理システム対象の短期組合員（社員番号が5～9で始まる方）

本人記入欄に必要事項を記入の上、勤務事業所での証明を受けてください。

本人記入欄	国家公務員共済組合法第100条の2の2により、産前産後休業を開始した日の属する月分からその産前産後休業が終了する日の翌日の属する月の前月分までの期間に係る共済掛金の免除の希望を申し出ます。			
	組合員(社員)番号			勤務事業所名
	フリガナ			生年月日 昭和・平成 年 月 日生
	氏名			住所 〒
	出産予定日	令和 年 月 日		出産(予定)種別 単胎・多胎

産前産後休業の掛金免除期間の確認のため必要ですので、次の事柄について証明をお願いします。

勤務事業所証明欄	産前産後特別休業期間と出産(予定)日の証明 (産後休業終了日確定後ご記入ください)			
	○出産(予定)日： 令和 年 月 日			
	○産前休業開始日： 令和 年 月 日			
	○産後休業終了日： 令和 年 月 日			
上記のとおり証明します。 (必ず記入願います)				
		証明日	令和 年 月 日	
		所属長	役職名	
			氏名	
		照会先	担当者名	
			電話 ()	

【注意事項】

- 1 出産日前にご提出いただいた場合、出産日や産後休業の終了日等に変更がございましたら、再度「産前産後休業掛金免除申出書」をご提出ください。
- 2 産前産後休業に引き続き、育児休業を取得する場合は併せて「育児休業等期間掛金免除申出書」をご提出ください。

受付	
----	--

記入例

産前産後休業期間掛金免除申出書

【下記に当てはまる方はご提出ください】

- 非正規社員管理システム対象の短期組合員（社員番号が5～9で始まる方）

本人記入欄に必要事項を記入の上、勤務事業所での証明を受けてください。

本人記入欄	国家公務員共済組合法第100条の2の2により、産前産後休業を開始した日の属する月分からその産前産後休業が終了する日の翌日の属する月の前月分までの期間に係る共済掛金の免除の希望を申し出ます。										
	組合員(社員)番号	5	5	5	5	5	5	5	勤務事業所名	〇〇郵便局	
	フリガナ	ユウビン			ハナコ			生年月日	昭和・平成 1年 1月 1日生		
	氏名	郵便			花子			住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市●●1-1-1		
	出産予定日	令和	5	年	1	月	1	日	出産(予定)種別	単胎・多胎	

産前産後休業の掛金免除期間の確認のため必要ですので、次の事柄について証明をお願いします。

勤務事業所証明	産前産後特別休業期間と出産(予定)日の証明 (産後休業終了日確定後ご記入ください)										
	○出産(予定)日:		令和	5	年	1	月	2	日		
	○産前休業開始日:		令和	4	年	11	月	21	日		
	○産後休業終了日:		令和	5	年	2	月	26	日	産後休業終了日確定後、ご記入ください。	
	上記のとおり証明します。 (必ず記入願います)		証明日	令和	5	年	1	月	5	日	
総務担当者等お問い合わせ先が異なる場合はご記入ください。		所属長	役職名		局長						
		氏名		郵便		太郎					
		照会先	担当者名		総務		太郎		電話 (×××-×××-××××)

【注意事項】

- 1 出産日前にご提出いただいた場合、出産日や産後休業の終了日等に変更がございましたら、再度「産前産後休業掛金免除申出書」をご提出ください。
- 2 産前産後休業に引き続き、育児休業を取得する場合は併せて「育児休業等期間掛金免除申出書」をご提出ください。

受付	
----	--