

養育期間標準報酬月額特例

申出書
 終了届出書

終了申出書記入例

※申出者（届出者）が自ら署名する場合には、押印不要です。

下記のとおりに申し出（届け出）ます 茨城県		フリガナ	キョウサイ タロウ	
基礎年金番号通知書や年金手帳を確認のうえ 記入してください。		名	共済 太郎 (印)	
平成〇〇年〇〇月〇〇日		性別	男	女
基礎年金番号		1 2 3 4	〇 〇 〇 〇 〇 〇	所属所番号
フリガナ		イバラキケンミトシカサハラチョウ978バン26		
住所		〒 310 - 0852 茨城 都道府県 水戸 市 区 郡 笠原町978番26		
フリガナ		キョウサイ イチロウ	養育する子の性別	男
養育する子の氏名		共済 一郎		養育する子の生年月日
				平成 27年10月28日

○3歳に満たない子を養育することとなった場合に記入してください。

当該子に係る養育特例の申出の有無		有・無	
養育することとなった年月日	平成 年 月 日	養育特例期間開始年月日	平成 年 月 日
基準月における所属機関	名称	所在地	
	〒 -	都道府県 市・区 郡	
他の実施機関において養育特例の適用を受けていた場合、加入していた実施機関		第1号厚年被保険者（民間企業等） ・ 第2号厚年被保険者（国共済） 第3号厚年被保険者（他の地共済） ・ 第4号厚年被保険者（私学共済）	

○3歳に満たない子を養育しないこととなった場合に記入してください。

養育しないこととなった年月日	平成 29年11月10日
該当する事由を○で囲んでください	1 当該子以外の子を養育することとなったため 2 当該子が死亡したため 3 育児休業等を開始したため 4 産前産後休業を開始したため 5 その他 ()

上記の記載事項は、事実と相違ないことを証明します	勤務先にて証明を受けてください。
平成 年 月 日	
所属機関の所在地	所属所受付印
所属機関の長の証明	共済組合受付印
所属機関名	
所属機関の長の職氏名	(印)

※ 以下の書類を添付してください。

- 子の生年月日及びその子と申出者との身分関係を明らかにすることができる戸籍記載事項証明書又は戸籍謄（抄）本
- ※申出の対象となる子が以下の場合は、次に掲げる書類を提出してください。
 - 特別養子縁組の監護期間にある子の場合 家庭裁判所が交付する事件係属証明書
 - 養子縁組里親に委託されている要保護児童の場合 児童相談所が交付する措置決定通知書
- 世帯全員の住民票

共済組合使用欄です。

従前標準報酬月額	平成 年 月 等級	【備考】
月額	千円	