

養育期間標準報酬月額特例

申 出 書
 終 了 届 出 書

終了届出書記入例

下記のとおり申し出（届け出）ます。		フリガナ	キョウサイ	タロウ
個人番号または基礎年金番号を記入してください。		氏 名	共 済	太 郎
令和〇〇年〇〇月〇〇日		性 別	男	女
		生年月日	昭	和
		平成	61	年
		7	月	14
		日		
個人番号（マイナンバー）または基礎年金番号（左詰）	1 2 3 4 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇	所属所番号	〇〇〇	証番号
フリガナ	イバラキケンミトシカサハラチョウ978-26			
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・令和
子の個人番号（マイナンバー）	9 8 7 6 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇			2 年 4 月 1 日

個人番号を記入してください。

○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・令和 年 月 日
養育特例期間	平成・令和 年 月 日
基 準 月 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・令和 3 年 3 月 31 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 ()

上記の記載事項に誤りがないことを確認しました。

令和 年 月 日

職 名

所属機関の長 氏 名

共済事務担当課にて所属機関の長の記名（ゴム印可）を受けてください。原則として公印の押印は不要です。

所属所受付印

共済組合受付印

終了届出書に係る添付書類は原則不要です。

係を明らかにすることができる戸籍謄（抄）本又は戸籍記載事項証明書
 養育する子の続柄が確認できる住民票でも代用できます（注）。
 届げる書類を提出してください。

- ・ 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
- 2. 世帯全員の住民票（注）
- 3. 申請者（届出者）の個人番号を記入された方は、次のいずれかの書類を提出してください。

- ・ マイナンバーカードの両面のコピー
- ・ 次の①及び②のコピー
- ①マイナンバーが確認できる書類：通知カード（氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限り）、個人番号の表示のある住民票など
- ②身元（実存）確認書類：運転免許証、パスポート、在留カードなど

（注）個人番号を記入し、3のいずれかの書類を添付した場合は戸籍謄（抄）本等、住民票を省略できます。ただし、情報連携により戸籍謄（抄）本等、住民票の情報が確認できない場合は提出をお願いする場合があります。

共済組合使用欄です。

従前標準報酬月額（厚生年金）	年 月 等級	従前標準報酬月額（退職等年金給付）	年 月 等級	【備考】
月額	千円	月額	千円	