

請求期間に対する 報酬の支給の有無 (いずれかに○をし てください)	有	(別添、報酬支給額証明書のとおり)
	無	所属機関の長又は給与事務担当者 職 名 ○ ○ ○ ○ 氏 名 ○ ○ ○ ○

上記のとおり請求します。

鳥取県市町村職員共済組合理事長 様

令和○○年○○月○○日

住 所 ○ ○ 市 ○ ○ 町 ○ ○

請 求 者

氏 名 ○ ○ ○ ○

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

職 名 ○ ○ 市長

所属所長

氏 名 ○ ○ ○ ○

注 意

- 育児休業手当金請求書と併せて育児休業支援手当金請求書を提出する場合は、育児休業手当金請求書に記載した事項と同一の事項については、育児休業支援手当金請求書への記載を省略することができます。（「組合員の氏名」、「組合員の組合員等記号・番号」及び「所属機関の名称及び所在地」を除く。）
- この請求書には、次に掲げる書類を添付してください。
 - 勤務しなかった期間に支払われた報酬についての所属機関の長又は給与事務担当者の証明書
※ 支払われた報酬がない場合には提出の必要はありません。
 - 配偶者が「当該育児休業等に係る子について配偶者育児休業等をしたとき（当該配偶者が当該子の出生の日から起算して56日を経過する日の翌日までの期間内にした配偶者育児休業等の日数が通算して14日以上であるときに限る。）」又は「配偶者育児休業等の要件を課さない場合」に該当することを証明する書類。
 - その他必要な書類
- 育児休業支援手当金の請求書の添付書類については、育児休業手当金の請求時に提出した書類と同一の事実を証明する書類の提出を省略することができます。