

課長	保	健	係

育児休業手当金延長（変更）請求書（1歳超）

決定額										円
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

組合員証記号番号	—			所属所	名称					
又は個人番号※1					所在地					
組合員氏名										
標準報酬の等級 及び月額	第	級	円	育児休業に係る子の 生年月日	年	月	日	年	月	日
育児休業期間※2	年	月	日	～	年	月	日	年	月	日
育児休業手当金 請求期間※2	年	月	日	～	年	月	日	年	月	日
育児休業期間※2 (2回目)	年	月	日	～	年	月	日	年	月	日
育児休業手当金 請求期間※2(2回目)	年	月	日	～	年	月	日	年	月	日

延長請求の理由（該当する番号を○で囲んでください）

- 1 保育所における保育が実施されないこと。
- 2 養育を予定していた配偶者の死亡
- 3 養育を予定していた配偶者の負傷・疾病等
- 4 養育を予定していた配偶者との婚姻の解消等による別居
- 5 養育を予定していた配偶者が産前産後休業期間にあること
- 6 本請求とは別の子に係る産前産後休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該産前産後休業に係る子の全てが死亡又は組合員と同居しないこととなったこと。
- 7 介護休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該介護休業に係る対象家族が死亡もしくは離婚等により組合員との親族関係が消滅したこと。
- 8 本請求とは別の子に係る新たな育児休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該新たな育児休業に係る子の全てが死亡又は組合員と同居しないこととなったこともしくは養子縁組等が成立しなかったこと。

上記のとおり請求します。

栃木県市町村職員共済組合理事長 様

令和 年 月 日

請求者

住所

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

所属所長

職名

氏名

※1 「個人番号」の記入は、必須ではありません。

※2 子が1歳（1歳6か月）に達する日後の期間に限ります。

- 備考) 1 育児休業承認請求書の写し（変更の場合は養育状況変更届の写し）を添付してください。
 2 延長請求の理由を確認できる書類を添付してください。
 1歳（1歳6か月）の時点で延長要件に該当している必要があります。
 3 育児休業等掛金免除（変更）申出書についても、あわせて提出してください。

【育児休業日数及び明細】

月分 日 円	月分 日 円	月分 日 円	月分 日 円
月分 日 円	月分 日 円	月分 日 円	月分 日 円
月分 日 円	月分 日 円	月分 日 円	月分 日 円

・勤務を要しない日（土、日曜日以外）の日数を記入してください。

(1) 育児休業をしている期間が通算して180日に達するまでの期間における給付日数	日（※1、※2）	請求金額	円
(2) (1)の期間以降の期間における給付日数	日		

※「育児休業をしている期間」には、給付日数だけでなく、給付のない土日も含まれます。

【育児休業手当金計算書】

1 標準報酬日額 標準報酬月額 × 1 / 22
 _____ 円 × 1 / 22 = _____ 円 (A)
 (10円未満四捨五入)

2 育児休業手当金（日額）（180日に達する日まで）（※1）
 標準報酬日額 (A) × 手当金率 (67 / 100)
 _____ 円 × 67 / 100 = _____ 円 (B)
 (円未満切捨て)

3 育児休業手当金（日額）（181日以降）
 標準報酬日額 (A) × 手当率 (50 / 100)
 _____ 円 × 50 / 100 = _____ 円 (C)
 (円未満切捨て)

●給料上限相当額

・雇用保険法第17条第4項第2号ハに定める額に相当する額（当該額が同法第18条の規定により変更された場合には、当該変更された後の額）×30×67/100（50/100）×1/22

(1) 育児休業をしている期間が通算して180日に達するまで
 _____ 円 × 30 × 67 / 100 × 1 / 22 = _____ 円 (B')
 (円未満切捨て)

(2) 育児休業をしている期間が通算して181日以降
 _____ 円 × 30 × 50 / 100 × 1 / 22 = _____ 円 (C')
 (円未満切捨て)

◎ B, C < B', C' の場合 …… B = D、C = E
 ◎ B, C ≥ B', C' の場合 …… B' = D、C' = E

3 育児休業手当金総額
 給付日額 (D) × 日数(180日に達する日まで) + 給付日額 (E) × 日数(181日以降)
 _____ 円 (D) × _____ 日 +
 _____ 円 (E) × _____ 日 = _____ 円

※1 子が1歳に達するまでに通算して180日以上育児休業を取得し、かつ育児休業手当金を受給していた場合は記入不要です。

※2 子が1歳に達するまでに取得していた育児休業が通算180日に達しない場合は、180日から既に取得した育児休業の日数を控除した日数を記入してください。