産前産後休業掛金免除変更申出書

当初の産前産後休業期間を※**変更**したときに提出してください。

※出産予定日どおり出産した場合で、当初の産前産後の休業期間に変更がない場合は、当該申出書の提出は不要ですが、出産予定日どおり出産した確認をとるために**出産日のわかる書類を提出してください。**

（共済組合提出用）

産前産後休業掛金免除変更申出書

※欄は記入しないでください。

組合員等		組合員氏名	生年月日
記号	番号		
6 0 0	1 2 3 4	共済　華子	
所属所名		所在地	
○　○　○　市		岐阜市○○○丁目○○番地	

子の出産予定日、出産日、単胎・多胎について記入してください。

産前産後休業に係る子の出産年月日			単胎又は多胎の別	
	出産予定日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日		単胎・多胎
	出産日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日		

変更前	産前産後休業期間	初日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	末日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
変更後	産前産後休業期間	初日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	末日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

※共済記入欄

掛金免除

変更前・変更後の産前産後休業期間を記入してください。
※出産日（出産予定日の後に出産した場合は、出産の予定日）以前 42 日（多胎妊娠の場合は 98 日）から出産日の後 56 日までの期間のうち、特別休暇の産前産後休暇を取得した期間になります。

上記の
岐阜県
令和　○ 年 ○ 月 ○ 日

申出者氏名　共済　華子

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

所属所長　○○市長　○○　○○

【添付書類】

・特別休暇申請書の写し等
　「特別休暇の産前産後休暇を取得していること 及び 変更後の期間」が証明できるもの
・母子手帳の写し等
　「産前産後休業に係る組合員の氏名及び子の出産日」が証明できるもの
・多胎妊娠の場合にあっては、その旨が証明できるもの