

(別紙)

産前産後休業期間掛金免除申出書

組合員氏名		組合員証 番 号		所属局 (部)課名	
出産予定日等	出産予定日	令和 年 月 日	多胎妊娠 (多胎妊娠の場合にチェック)		<input type="checkbox"/>
	出 産 日	※ 令和 年 月 日			
	休業(注 に係る子)	氏 名			性 男
		生年月日	令和 年 月 日	別 女	
産前産後休業 (予定)期間	産前休暇開始日	産後休暇終了(予定)日			
	令和 年 月 日	令和 年 月 日			
人事担当者の証明 (注2)	上記のとおり産前休暇開始日及び産後休暇終了日(出産日前の場合は、産後休暇終了 予定日)であることを証明する。 令和 年 月 日 官 職 証明者 氏 名 印				
国家公務員共済組合法第100条の2の2の規定に基づき、産前産後休業を開始した日の属する月からその産前産 後休業が終了する日の翌日の属する月の前月までの期間に係る共済掛金の免除を希望する旨を申し出ます。 文部科学省共済組合 琉球大学 支部長 殿 令和 年 月 住 所 申出者 氏 名 印					
掛 金 免 除 期 間	免除開始月	※ 令和 年 月	免除終了月	※ 令和 年 月	

(注): 1 休業に係る子の欄は産前産後休業に係る子を既に出産した場合に記載してください。

2 「人事担当者の証明」欄の記入は、当該産前産後休業を確認できる書類等の写し(原本証明)を添付する
ことで記入に代えることができます。

3 ※印欄は記載しないでください。

備 考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。