

# 産前産後休業掛金免除申出書

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

大阪市職員共済組合理事長 あて

所 属 人事室

記号・番号 1 - 2345678

氏 名 共済 花子 印

産前産後休業を取得するため、次のとおり掛金免除を申し出ます。

## 記

### 1 出 産 予 定 日

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 (単胎・多胎)

### 2 掛金免除対象期間

平成・令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

平成・令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

から  
まで

出産の予定日以前 42 日  
(多胎妊娠の場合にあっ  
ては 98 日) から出産の予  
定日後 56 日まで

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

所属機関の長

印

氏 名

(注) 所属所(市長部局にあっては総務事務センター)を通じて速やかに提出してください。