

様式第14号

決裁欄	事務局次長	係長	係員	給付額決定年月日		令和	年	月	日
				取得日	昭 平 令	年	月	日	喪失日
算式									支給額
報酬の額が標準報酬月額 の90%		未満	(標準報酬月額)	円×10% =		(円未満切り捨て)	円		
		以上	(標準報酬月額)	円×	(総務省令で定め %) =	(円未満切り捨て)	円		
支給限度額		以上	(支給限度額)	円 -		(報酬額)	= 円		
標準報酬月額	以上・未満	標準報酬月額相当額	以上・未満	支給限度額	以上・未満	最低限度額	以下・超		
育児時短勤務手当 支給開始日	令和	年	月	日	支給対象 年月日	令和	年	月	日 ~ 令和

育児時短勤務手当 請求書

組合員記入欄	所属コード		組合員種別	所属所名称						
	職員番号		<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 短期							
	組合員氏名	フリガナ		育児時短勤務に係る子の氏名						
	育児時短勤務開始時の標準報酬月額	等級	月額	育児時短勤務に係る子の生年月日	令和	年	月	日		
	育児時短勤務の開始年月日	令和	年	月	日	育児時短勤務の終了予定年月日	令和	年	月	日
	請求期間	令和		年	月	日 ~ 令和	年	月	日	
	上記のとおり請求します。 令和 年 月 日									
住所 _____										
氏名 _____										
連絡先(電話番号) _____										
大阪市職員共済組合理事長 あて										

所属所記入欄	育児時短勤務を開始する前の1週間の所定勤務時間	時間	分	※申請者がシフト制、フレックスタイム制、変形労働時間制の場合は「育児時短勤務期間等に係る証明書」の作成が必要です。			
	支給対象月①	令和	年	月	支給対象月中の1週間の所定勤務時間	時間	分
	支給対象月に支払われた報酬額(通勤手当含む)	円	支給対象月のひと月あたりの通勤手当の額		円		
	支給対象月②	令和	年	月	支給対象月中の1週間の所定勤務時間	時間	分
	支給対象月に支払われた報酬額(通勤手当含む)	円	支給対象月のひと月あたりの通勤手当の額		円		
	支給対象月③	令和	年	月	支給対象月中の1週間の所定勤務時間	時間	分
	支給対象月に支払われた報酬額(通勤手当含む)	円	支給対象月のひと月あたりの通勤手当の額		円		
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							
所属機関の長 職名 _____							
又は所属所長 氏名 _____							

共済組合  
受付印

- 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。
- 添付書類として、次の①及び②を添付してください。
  - ①育児時短勤務をしていることが分かる書類の写し(出勤簿の写し、育児短時間勤務承認書の写し等。市長部局・水道局の場合は、所属所で添付しますので不要です。)
  - ②【初回請求時のみ】育児時短勤務の申出に係る子が2歳に満たないことがわかる書類の写し(子の住民票の写し(原本)、母子健康手帳の出生届出済証明の部分のコピー等。上記①の添付書類で子の生年月日が確認できる場合、又は当該子が組合員の被扶養者である場合は、添付不要です。)