

決裁	理事長	局長	次長	課長	副課長	主幹	副主幹	係
	○							

(伺) 下記のとおり支給してよろしいか。

共済記入欄	起案日	/
	支給日	/
	決定額	円

## 休業手当金請求書

下記のとおり請求します。

兵庫県市町村職員共済組合理事長 様

請求日	令和 年 月 日						
組合員証 記号番号	所属所	企業	番号				
所属所名						組合員氏名	
資格取得年月日	昭・平・令 年 月 日			資格喪失年月日	平・令 年 月 日		
標準報酬額	平成・令和 年 月 等級		勤務できなかった期間		該当する項目に必ず○をしてください。		左記の①又は②に該当する場合の記入欄
	円		平・令 年 月 日から 平・令 年 月 日まで	① 出産手当金を受給している。	② 傷病手当金を受給している。	③ どちらも受給していない。	(受給開始日) 平・令 年 月 日から
勤務できなかった理由			根拠規定	地方公務員等共済組合法第70条第 号に該当することを証明する。 令和 年 月 日 証明者 住所 氏名			
請求期間	平・令 年 月 日から 平・令 年 月 日まで	支開始日	平・令 年 月 日から	標準報酬の月額 標準報酬の日額 円 × 1/22 = 円 給付日額 (10円未満四捨五入) …① ① × 5/10 = 円 (円未満四捨五入) …② 支給日数 給付額 ② × 日 = 円…③			
請求金額	円	(内訳) 給付額	円(◎) - 調整額	円(◎)			
今回請求分 (該当日に○印を付してください。)	( ) 月分		請求回数 ( ) 回目		支給額の計算 (報酬との調整) ① 日々の勤務に対し支給される報酬について 支払われた報酬 勤務を要する日 円 × 1/ 日 = 円 (小数点第三位切捨) …④ ② 日々の勤務とは関係なく支給される報酬について 支払われた報酬 円 × 1/22 日 = 円 (小数点第三位切捨) …⑤ 報酬日額 ④ + ⑤ = 円 (円未満切捨) …⑥ 勤務を要する日 調整額 ⑥ × 日 = 円…⑦		
平成・令和 年 月 日から平成・令和 年 月 日まで勤務しなかった期間の報酬 (各種手当含む) について、以下のとおり相違ありません。 <input type="checkbox"/> 支給あり <input type="checkbox"/> 支給なし ※支給ありの場合は「報酬支給額証明書」を添付してください。 令和 年 月 日 所属機関の長又は 給与事務担当者 職名 氏名							

上記の記載事項は、事実と相違ないことを確認しました。

令和 年 月 日 職名  
所属所長 氏名

共済組合  
受付印

- 1 太線の中を記入してください。
- 2 所属機関の長または給与事務担当者の証明を受けて、共済組合に提出してください。
- 3 任意継続組合員は請求できません。