育児休業掛金免除（変更）申出書

（フリガナ） 組合員氏名		組合員の 記号番号 （職員番号）	仙市
所　　属	TEL（　　）　　－		
育児休業に係る子の生年月日	年　　月　　日		

育児休業期間	開始日	終了日	※日数
	年　　月　　日	年　　月　　日	日
（変更があった場合）	年　　月　　日	年　　月　　日	日

□ 新規　　□ 変更　（ 短縮 ・ 延長 ）

1　育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成３年法律第 76 号）第２条第１号、及び同法第 23 条第２項又は同法第 24 条第１項第２号
2　地方公務員の育児休業等に関する法律（平成３年法律第 110 号）第２条第１項

の規定により育児休業等の承認を受けましたので、上記育児休業期間に係る掛金の免除（変更）を申し出ます。

仙台市職員共済組合理事長　　様

年　　月　　日

住 所
申 出 者
氏 名　　印
（署名又は記名押印）

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

年　　月　　日

職 名
所属所長
氏 名　　印
（署名又は記名押印）

（注）　「日数」欄は、「育児休業開始日が属する月」と、「育児休業終了日の翌日が属する月」が同一である場合にのみ記入してください。