

# 育児休業掛金免除変更申出書

		子の生年月日	平成 令和	年	月	日
組合員氏名	フリガナ	職員コード				
生年月日		所属機関の 名称・所在地				
所属						
育児休業期間	新	初日	平成 令和	年	月	日
	旧	初日	平成 令和	年	月	日
<p>上記のとおり、掛金の免除を申出します。</p> <p>(あて先)川崎市職員共済組合理事長</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>〒 -</p> <p>住所</p> <p>申出者</p> <p>氏名</p> <p>電話(自宅) - -</p>						
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>職名</p> <p>任命権者</p> <p>氏名</p>						

- 備考
- 1 育児休業の承認通知書の写しを添付してください。
  - 2 公益的法人等への一般職の地方公務員の派遣等に関する法律第2条第1項による派遣職員の方は、次の点に留意してください。
    - ① 「所属機関の名称及び所在地」は、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入します。
    - ② 備考1の育児休業の承認通知書は、派遣先団体の長が発行したものととなります。