

産前産後休業期間中掛金免除変更申出書

組合員氏名	フリガナ	職員コード							
所 属			所属機関の 名称・所在地						
	電話								
出 産 日	令和 年 月 日								
産前休業期間 (出産予定日以前56日間)	令和 年 月 日 から		令和 年 月 日		まで				
(変更前)	令和 年 月 日 から		令和 年 月 日		まで				
産後休業期間 (出産日以後56日間)	令和 年 月 日 から		令和 年 月 日		まで				
(変更前)	令和 年 月 日 から		令和 年 月 日		まで				
<p style="text-align: center;">上記のとおり、掛金の免除を申出します。</p> <p style="text-align: center;">(あて先)川崎市職員共済組合理事長</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">所属</p> <p style="text-align: center;">申出者</p> <p style="text-align: center;">氏名</p>									
<p style="text-align: center;">上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">所属長</p> <p style="text-align: center;">役職名</p> <p style="text-align: center;">氏名</p>									

備考
(添付書類等)

- 1 出産日のわかる書類を添付してください。
- 2 掛金の還付が発生した場合は、後日共済組合登録口座へ振込みます。
- 3 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、「所属機関の名称・所在地」に「派遣先団体の名称・所在地」を記入してください。