

記入例

育児休業支援手当金請求書

					決定額	※					円
組合員等記号・番号	401-XXXXXXX		組合員氏名	防衛 花子		所属部局課 (部隊名) 連絡先電話番号	〇〇課 XXX-XXXX-XXXX (内線 XXXXX)				
請求期間	〇〇〇〇年 〇月 〇日 から 〇〇〇〇年 〇月 〇日 まで		標準報酬	〇級 〇〇〇千円 (月額)		請求金額	〇〇〇〇〇 円				
人事担当者の証明	育児休業等を承認した期間			年 月 日 から		年 月 日 まで					
	上記育児休業等に係る子の生年月日			年 月 日							
	上記のとおり相違ありません。 令和 年 月 日 証明者 官 職 氏 名										
上記のとおり請求します。 防衛省共済組合 市ヶ谷センター所属所長 殿 〇年 〇月 〇日						請求者 住 所 〒XXX-XXXX 東京都新宿区市谷本村町5-1 氏 名 防衛 花子					
令和 年 月 日から 年 月 日まで出勤しなかった期間に対して、次の金額の報酬を支払ったことを証明する。											
年	月	日	間	割	円	年	月	日			
年	月	日	間	割	円						
年	月	日	間	割	円	官 職 氏 名					
※ 任意記載欄						今回支給日数 (該当日に〇印を付す) 令 和 年 月 分					
						曜日	1	8	15	22	29
							2	9	16	23	30
							3	10	17	24	31
							4	11	18	25	
							5	12	19	26	
							6	13	20	27	
							7	14	21	28	
※ 支給開始日				※ 前回支給分				※ 今回支給分			
年 月 日 分 から				年 月 日 分 まで				年 月 日 分 まで			

※印欄は記入しないでください。

振込先口座 (職員名義の国内口座を記入) 公金受取口座希望 (する / しない)
 ※公金受取口座への振込みを希望する場合は、公金受取口座希望の「する」を選択し、振込先は記入不要です。

銀行 支店 普通 口座番号 フリガナ 名義人