

休業手当金請求書

職員番号（独法職員のみ）

地方職員共済組合大阪府支部長 様

下記のとおり請求します。

令和 年 月 日

組合員氏名	組合員（記号）番号	(地・大阪)	所属名

勤務できなかった期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで
------------	-------------------------

勤務できなかった理由	
------------	--

請求期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで
------	-------------------------

請求金額	円
------	---

根拠規定	<p>地方公務員法等共済組合法第70条第 号に該当することを証明する。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>職名</p> <p>所属機関の長</p> <p>氏名</p>
------	---

(注) 根拠規定欄に所属機関の長の証明を受けてください。

日中の 連絡先	職場（ <input type="checkbox"/> 代表・ <input type="checkbox"/> 直通） Tel :	内線 :
	又は <input type="checkbox"/> 自宅・ <input type="checkbox"/> 携帯 Tel :	

※下記は記入不要です

共済受付 /処理欄	受付日 年 月 日	所属所 受付 /処理欄	受付日 年 月 日
	処理日 年 月 日		処理日 年 月 日

決定額	円
-----	---

休業手当金請求書

【記入例】

職員番号（独法職員のみ）

地方職員共済組合大阪府支部長 様

下記のとおり請求します。

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

組合員氏名	組合員（記号）番号	（地・大阪）	所属名
共済 太郎	3 0 1 2 3 4	5 6 7 8	総務サービス課

勤務できなかった期間	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 まで
------------	---

勤務できなかった理由	例：配偶者の出産により欠勤したため
------------	-------------------

請求期間	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 まで
------	---

請求金額	記入不要 円
------	--------

根拠規定	<p>地方公務員法等共済組合法第70条第 二 号に該当することを証明する。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>職名</p> <p>所属機関の長</p> <p>氏名</p>
------	---

（注）根拠規定欄に所属機関の長の証明を受けてください。

日中の 連絡先	職場（ <input checked="" type="checkbox"/> 代表・ <input type="checkbox"/> 直通）	Tel： 06-6941-0351	内線： 〇〇〇〇
	又は <input type="checkbox"/> 自宅・ <input type="checkbox"/> 携帯	Tel：	

※下記は記入不要です

共済受付 /処理欄	受付日 年 月 日	所属所 受付 /処理欄	受付日 年 月 日
	処理日 年 月 日		処理日 年 月 日

決定額	円
-----	---