

課長	課長補佐	係長	係

育児休業等掛金免除変更申出書

組合員氏名		所属所記号	
生年月日		年 月 日	
組合員証番号			
所属機関	名称		
	所在地		
育児休業期間中の掛金の免除に係る申出をした日			令和 年 月 日
育児休業等を開始した日		令和 年 月 日	
育児休業等が終了する日	変更前	令和 年 月 日	(日数) ※ (日)
	変更後	令和 年 月 日	(日数) ※ (日)
育児休業期間中の掛金免除の変更の事実を証明する書類を添付します。			
上記のとおり、掛金の免除を申出します。			
熊本県市町村職員共済組合理事長 様			
令和 年 月 日			
		〒 □□□□-□□□□	
申出者 (組合員)		住所 氏名	
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。			
令和 年 月 日			
		職名 所属所長 氏名	

※ (日数) については、「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」が同一である場合のみに記入してください。