



共済事務担当課の受付印を押してください。

課長		記入例

養育期間標準報酬月額特例

- 申出書
 終了届出書

下記のとおり申し出（届け出）ます。 香川縣市町村職員共済組合理事長 様		フリガナ	キョウサイ タロウ	
令和 6 年 11 月 13 日		氏名	共 済 太 郎	
		性別	男・女	生年月日
			平成 2 年 10 月 3 日	
基礎年金番号又は個人番号（左詰）	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	組合員等記号	853	番号
				9999
フリガナ	カガワケンタカマツシフクオカチョウ			
住所	〒 7 6 0 - 0 0 6 6 香川県高松市福岡町二丁目3番4			
フリガナ	キョウサイ ハナコ	養育する子の性別	男・女	養育する子の生年月日
養育する子の氏名	共 済 花 子		女	令和 5 年 1 月 30 日
		養育する子の個人番号	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	

申出者と養育する子の両方の個人番号を記載し、申出者のマイナンバーカードのコピー等を添付することで、戸籍謄（抄）本や住民票の写し等の添付を省略できます。

3歳に満たない子を養育することとなった場合に記入してください。		当該子に係る養育特例の申出の有無	有・無
養育することとなった年月日	令和 5 年 1 月 30 日	養育特例期間開始年月日	令和 6 年 11 月 1 日
所基 属 機 関 の 名 称	共済組合市役所		
所 在 地	〒 7 6 0 - 0 0 6 6 香川県高松市共済町1000番地		
他の実施機関において養育特例の適用を受けていた場合、加入していた実施機関	第1号厚年被保険者（民間企業等）	第2号厚年被保険者（国共済）	第4号厚年被保険者（私学共済）
	第3号厚年被保険者（他の地共済）		

3歳に満たない子を養育しないこととなった場合に記入してください（養育する子が3歳に達したときは提出不要です。）	養育しないこととなった年月日	年 月 日
該当する事由を○で囲んでください	1 当該子以外の子を養育することとなったため 2 当該子が死亡したため 3 育児休業等を開始したため 4 産前産後休業を開始したため 5 その他（ ）	

上記の記載事項に誤りがないことを確認しました。	令和 年 月 日	職名	所属所長	氏名	組合使用欄	等級	円
					従前標準報酬月額（退職等年金給付）	年 月 等級	円
					標準報酬月額		円

記名（ゴム印可）をお願いします。公印は不要です。

この特例の適用を申し出る場合は、次の書類を添付してください。

申出者と養育する子の個人番号を記載したとき

次のいずれかを添付してください。

①申出者のマイナンバーカードの両面のコピー（養育する子については不要）

②申出者の通知カード及び運転免許証のコピー（養育する子については不要）

※通知カードは氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合のみ添付書類として使用できます。

運転免許証の代わりに、パスポート、在留カードも添付書類として使用できます。

個人番号を記載しなかったとき

・戸籍謄（抄）本又は戸籍記載事項証明書及び住民票の写し

※戸籍謄（抄）本又は戸籍記載事項証明書は、養育する子の生年月日及びその子と申出者との身分関係を明らかにすることができる必要があります。また、養育する子が特別養子縁組の監護期間にある子であるときは家庭裁判所が交付する事件係属証明書を、養子縁組里親に委託されている要保護児童であるときは児童相談所が交付する措置決定通知書を添付してください。

※申出者が世帯主であり、住民票の写しにより、申請者と養育する子の続柄が確認できる場合は、戸籍謄（抄）本又は戸籍記載事項証明書の添付は不要です。

情報照会により必要な情報が取得できなかった場合は、追加の添付書類を求めることがあります。