配偶者の育児休業に係る証明書

公立学校共済組合に育児休業手当を請求するために必要ですので，配偶者の育児休業等について証明してくださるようお願いします。

所属所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

組合員氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

配偶者氏名 （生年月日）	（昭　平　　年　　月　　日）	性　別	男　　女
雇用保険の被保険者番号 （該当者のみ記入）			
産後休暇期間	平成　　年　　月　　日～平成　　年　　月　　日		
育児休業期間	平成　　年　　月　　日～平成　　年　　月　　日		
当該育児休業に係る子の氏名 （生年月日）	（平成　　年　　月　　日）		

上記のとおり相違ないことを証明します。

勤務先証明欄	平成　　年　　月　　日 〒 住　　所 勤務先名 代表者名　　印 電話番号（　　）

1　父母ともに育児休業を取得する場合で，父が育児休業手当金を請求するときに提出してください。なお,父母双方から提出を求める場合があります。

2　配偶者が民間企業等に勤務している場合は，雇用保険の被保険者番号を必ず記入してください。

[整理番号　20－1]