

様式第 4 号

産前産後休業・育児休業掛金免除（変更）申出書

所 属 所 名		所属所コード	
会 員 氏 名		会 員 番 号	
掛 金 免 除 申 出 日	年 月 日		
出 産 予 定 日	年 月 日		
出 産 日	年 月 日		
出 産 種 別	単 胎 ・ 多 胎		
産前産後休業及び育児休業期間（変更）	産 前 産 後 休 業	年 月 日から 年 月 日まで	
	育 児 休 業	年 月 日から 年 月 日まで	
	（ 変 更 後 ）	年 月 日から 年 月 日まで	
<p>産前産後休業・育児休業の承認を受けたので、一般財団法人秋田県教育関係職員互助会入退会等に関する規則第 4 条第 3 項により掛金の免除を申し出ます。</p> <p>秋田県教育関係職員互助会理事長 様</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所</p> <p>申出者 フリガナ</p> <p>氏 名</p>			
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>年 月 日</p> <p>〒 (電話番号)</p> <p>所属所所在地</p> <p>所 属 所 名</p> <p>所属所長職氏名</p> <div style="text-align: right;"> 職印 </div>			

- 1 この申出書は、出産日以降に提出してください。
- 2 産前産後休業期間は、出産予定日又は出産日のいずれか早い日（その日を含む）の 42 日前（多胎妊娠は 98 日前）の日から出産の日後 56 日目までを記載してください。
- 3 年次・特別休暇請求書の写し及び母子手帳等の写しを添付してください。