

育児休業者見舞金請求書

給付

横浜市職員厚生会

職員番号							所属名	局・区
ふりがな 育児休業に 該当する子 の氏名	-----						出 産 年月日	年 月 日生

¥45,000. -

年 月 日

育児休業者見舞金として上記金額を請求します。

横浜市職員厚生会長

会員住所 _____

ふりがな _____

氏 名 _____

※ 給付金の受領方法
指定の口座に振込み。

次の要件を満たす振込先金融機関の通帳又はキャッシュカードの写しを添付してください。
 (ただし、ゆうちょ銀行の場合は通帳の写しを添付してください。)
 ・銀行名、支店名または支店番号、預金種目、口座番号、口座名義人(フリガナ)が明確に確認できること。
 ・振込先は請求者氏名と一致する口座名義であること。

所属担当者記入欄

該当するところにレ点をつけてください。

(1) 育児休業者見舞金の区分

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 夏季 (6月1日現在育児休業者) | <input type="checkbox"/> 年末 (12月1日現在育児休業者) |
| <input type="checkbox"/> 過年度 (年)
夏季 (6月1日現在育児休業者) | <input type="checkbox"/> 過年度 (年)
年末 (12月1日現在育児休業者) |

(2) 育児休業手当金支給に係る該当する子の年齢 (基準日時点)

- 1歳未満 1歳6か月未満 2歳未満

(3) 期末・勤勉手当支給状況 (基準日時点)

- 期末・勤勉手当の支給がないことを確認しました。

【所属福利厚生担当課決裁欄】
 上記申請内容を確認しました。

所属長	課長	係長	係員