

【定時決定】

(様式1)

地方職員共済組合沖縄県支部長 様

年間報酬の平均で算定することの申立書

当組織（部署）は 業を行っており、毎年、4月から6月までの間は、以下の理由により繁忙期又は閑散期となることから、標準報酬定時決定基礎届を提出するにあたり、地方公務員等共済組合法第43条第5項及び厚生年金保険法第21条第1項の規定による定時決定の算定方法によると、年間報酬の平均により算出する方法より、標準報酬の等級について2等級以上の差が生じ、著しく不当であると思料されますので、地方公務員等共済組合法第43条第16項及び厚生年金保険法第24条第1項の規定により、年間平均による保険者算定にて決定していただくよう申立てます。

なお、当組織（部署）における例年の状況、報酬の比較及び組合員の同意等の資料を添付します。

令和 年 月 日

組織（部署）名称

組織（部署）の長

印

連絡先

繁忙又は閑散の理由

第8編 標準報酬制

【定時決定】

(様式2)

標準報酬定時決定基礎届・保険者算定申立に係る例年の状況、報酬の比較及び組合員の同意書

【申請にあたっての注意事項】

- この用紙は、標準報酬定時決定基礎届を届けるにあたって、年間報酬の平均で決定することを申し立てる場合に必ず提出してください。
- この用紙は、定時決定にあたり、4、5、6月の報酬の月平均と年間報酬の月平均に2等級以上差があり、年間報酬の平均で決定することに同意する方のみ記入してください。
- また、組合員の同意を得る必要がありますので、同意欄に組合員の自署にて氏名を記入いただくか記名のうえ押印してください。
- なお、標準報酬の月額は、年金や傷病手当金など、組合員が受ける給付の額にも影響を及ぼすことに留意してください。

|        |  |          |  |
|--------|--|----------|--|
| 所属所コード |  | 組織（部署）名称 |  |
|--------|--|----------|--|

|       |          |      |    |
|-------|----------|------|----|
| 組合員番号 | 組合員の氏名カナ | 生年月日 | 性別 |
|-------|----------|------|----|

【前年7月～当年6月の報酬額等の欄】

| 算定基礎月の報酬支払基礎日数 | 固定的給与 | 非固定的給与 | 合計 |
|----------------|-------|--------|----|
| 平成 年 7 月 日     | 円     | 円      | 円  |
| 平成 年 8 月 日     | 円     | 円      | 円  |
| 平成 年 9 月 日     | 円     | 円      | 円  |
| 平成 年 10 月 日    | 円     | 円      | 円  |
| 平成 年 11 月 日    | 円     | 円      | 円  |
| 平成 年 12 月 日    | 円     | 円      | 円  |
| 平成 年 1 月 日     | 円     | 円      | 円  |
| 平成 年 2 月 日     | 円     | 円      | 円  |
| 平成 年 3 月 日     | 円     | 円      | 円  |
| 平成 年 4 月 日     | 円     | 円      | 円  |
| 平成 年 5 月 日     | 円     | 円      | 円  |
| 平成 年 6 月 日     | 円     | 円      | 円  |

【標準報酬の月額の比較欄】 ※全て給与支給機関が記載してください。

| 従前の標準報酬の月額 | 短期給付標準報酬 |    | 厚生年金標準報酬 |    | 退職等年金標準報酬 |    |
|------------|----------|----|----------|----|-----------|----|
|            | 等級       | 月額 | 等級       | 月額 | 等級        | 月額 |
|            |          | 千円 |          | 千円 |           | 千円 |

| 前年7月～本年6月の合計額（※） | 前年7月～本年6月の平均額（※） | 短期給付標準報酬 |    | 厚生年金標準報酬 |    | 退職等年金標準報酬 |    |
|------------------|------------------|----------|----|----------|----|-----------|----|
|                  |                  | 等級       | 月額 | 等級       | 月額 | 等級        | 月額 |
| 円                | 円                |          | 千円 |          | 千円 |           | 千円 |

| 本年4月～6月の合計額（※） | 本年4月～6月の平均額（※） | 短期給付標準報酬 |    | 厚生年金標準報酬 |    | 退職等年金標準報酬 |    |
|----------------|----------------|----------|----|----------|----|-----------|----|
|                |                | 等級       | 月額 | 等級       | 月額 | 等級        | 月額 |
| 円              | 円              |          | 千円 |          | 千円 |           | 千円 |

|                 |          |
|-----------------|----------|
| 2等級以上<br>(○又は×) | 修正平均額（※） |
|                 | 円        |

【標準報酬の月額の比較欄】の（※）部分を算出する場合は、以下にご注意ください。

- 支払基礎日数17日未満の月の報酬額は除く。
- 欠勤や無給休暇により報酬の全部が支給されない場合は、支払基礎日数が17日以上である月は実支給額を用いることとし、休職者給与を受けていることにより報酬の一部が支給されない月がある場合は、支払基礎日数が17日以上であっても当該月を除く。
- 給与の支払いに遅延がある場合は
  - 前年6月分以前に支払うべきであった給与の遅配分を前年7月～当年6月までに受けた場合は、その遅配分に当たる報酬の額を除く。
  - 前年7月から当年6月までの間に未払分は受取られず、当年7月以降に支払われることになった場合は、その支払うはずだった月を除く。
- 前年7月～当年6月までの間に固定的金銭変動が起った場合でも、報酬月額の平均の計算対象となる月であれば、固定的金銭変動が反映された報酬も含めて平均を計算する。
- 前年7月～当年6月までの間に、今回の保険者算定の要件を満たす組織（部署）に異動した場合（他の保険者間の異動を伴う場合は除く。）でも、報酬月額の平均の計算対象となる月であれば、異動前の組織（部署）で受けた報酬も含めて平均を計算する。
- この保険者算定の要件に該当する場合は、「修正平均額」には「前年7月～本年6月の平均額」を記入する。

【組合員の同意欄】

私は本年の定時決定にあたり、年間報酬額の平均で決定することを希望しますので、当組織（部署）が申立てることに同意します。

組合員氏名

印

【備考欄】

第8編 標準報酬制

【随時改定】

(様式3)

地方職員共済組合沖縄県支部長 様

年間報酬の平均で算定することの申立書(随時改定用)

当組織(部署)は 業を行っており、毎年、4月から6月までの間は、以下の理由により繁忙期又は閑散期となることから、標準報酬随時改定基礎届を提出するにあたり、地方公務員等共済組合法第43条第10項及び厚生年金保険法第23条第1項の規定による随時改定の算定方法によると、年間報酬の平均により算出する方法より、標準報酬の等級について2等級以上の差が生じ、著しく不当であると思料されますので、地方公務員等共済組合法第43条第16項及び厚生年金保険法第24条第1項の規定により、年間平均による保険者算定にて決定していただくよう申立てます。

なお、当組織(部署)における例年の状況、報酬の比較及び組合員の同意等の資料を添付します。

令和 年 月 日

組織(部署)名称 \_\_\_\_\_

組織(部署)の長 \_\_\_\_\_ 印

連絡先 \_\_\_\_\_

繁忙又は閑散の理由

|  |
|--|
|  |
|--|

【随時改定】

(様式4)

標準報酬随時改定基礎届 - 保険者算定申立に係る例年の状況、報酬の比較及び組合員の同意等  
(随時改定用)

【申請にあたっての注意事項】

- この用紙は、標準報酬随時改定基礎届を届け出るにあたって、年間報酬の平均で決定することを申し立てる場合に必ず添出して下さい。
- この用紙は、随時改定にあたり、3か月間の報酬の平均から算出した標準報酬月額と、昇給月又は降給月以後の継続した3か月の間に受けた固定的給与の月平均額に昇給月又は降給月前の継続した9か月及び昇給月又は降給月以後の継続した3か月の間に受けた非固定的給与の月平均額を加えた額から算出した標準報酬月額（年間平均額から算出した標準報酬月額）との間に2等級以上の差があり、年間平均額から算出した標準報酬月額で決定することに同意する方のみ記入してください。
- また、組合員の同意を得ている必要がありますので、同意欄に組合員の自署にて氏名を記入いただくか記名のうえ押印してください。
- なお、標準報酬の月額は、年金や傷病手当金など、組合員が受ける給付の額にも影響を及ぼすことに留意してください。

|        |          |
|--------|----------|
| 所属所コード | 組織（部署）名称 |
|--------|----------|

|       |          |      |    |
|-------|----------|------|----|
| 組合員番号 | 組合員の氏名カナ | 生年月日 | 性別 |
|-------|----------|------|----|

【昇給月又は降給月前の継続した9か月及び昇給月又は降給月以後の継続した3か月の間に受けた報酬等の額】

| 算定基礎月の報酬支払基礎日数 |   |   |   | 固定的給与 | 非固定的給与 |
|----------------|---|---|---|-------|--------|
| 平成             | 年 | 月 | 日 |       | 円③     |
| 平成             | 年 | 月 | 日 |       | 円③     |
| 平成             | 年 | 月 | 日 |       | 円③     |
| 平成             | 年 | 月 | 日 |       | 円③     |
| 平成             | 年 | 月 | 日 |       | 円③     |
| 平成             | 年 | 月 | 日 |       | 円③     |
| 平成             | 年 | 月 | 日 |       | 円③     |
| 平成             | 年 | 月 | 日 |       | 円③     |
| 平成             | 年 | 月 | 日 | 円①    | 円④     |
| 平成             | 年 | 月 | 日 | 円①    | 円④     |
| 平成             | 年 | 月 | 日 | 円①    | 円④     |

|                                           |     |   |      |   |
|-------------------------------------------|-----|---|------|---|
| 昇給月又は降給月以後の継続した3か月<br>(固定的給与)             | ①合計 | 円 | ②平均額 | 円 |
| 昇給月又は降給月前の継続した9か月<br>(非固定的給与)             | ③合計 | 円 | ⑤平均額 | 円 |
| 昇給月又は降給月以後の継続した3か月<br>(非固定的給与)            | ④合計 | 円 |      |   |
| 昇給月又は降給月前の継続した9か月及び<br>昇給月又は降給月以後の継続した3か月 | ③+④ | 円 | ⑥平均額 | 円 |

【標準報酬の月額比較欄】 ※全て給与支給機関が記載してください。

| 従前の<br>標準報酬の月額         | 平均額 | 応給給付<br>標準報酬 |    | 厚生年金（上段）・親権等年金（下段）<br>標準報酬 |    |
|------------------------|-----|--------------|----|----------------------------|----|
|                        |     | 等級           | 月額 | 等級                         | 月額 |
| 昇給月又は降給月<br>以後の継続した3か月 | 円   | a            | 千円 | b                          | 千円 |
| ②+⑤                    | 円   | c            | 千円 | d                          | 千円 |
| 年間平均                   | 円   | e            | 千円 | f                          | 千円 |

|      |                 |                 |                 |
|------|-----------------|-----------------|-----------------|
| ○又は× | aとc又はbとdが2等級差以上 | cとe又はdとfが2等級差以上 | aとe又はbとfが1等級差以上 |
|------|-----------------|-----------------|-----------------|

【標準報酬の月額比較欄】の（※）部分を算出する場合は、以下にご注意ください。

- ① 支払基礎日数17日本未満の月の報酬額は除く。
- ② 文哲や加給休職により報酬の全部が支給されない場合は、支払基礎日数が17日以上である月は実支給額を用いることとし、休職者給与を受けていることにより報酬の一部が支給されない月がある場合は、支払基礎日数が17日以上であっても当該月を除く。
- ③ 給与の支払いに遅延がある場合は
  - ア 昇給月又は降給月前の継続した9か月以前に支払うべきであった給与の遅延分を年間平均の計算対象月に受けた場合は、その遅延分に当たる報酬の額を除く。
  - イ 昇給月又は降給月前の継続した9か月までの間に未支払うはずの報酬の一部が昇給月又は降給月から4か月日以降に支払われることになった場合は、その未支払うはずだった月を除く。
- ④ 昇給月又は降給月前の継続した9か月及び昇給月又は降給月以後の継続した3か月までの間に固定的賃金変動が起こった場合でも、報酬月額の平均の計算対象となる月であれば、固定的賃金変動が反映された報酬も含めて平均を計算する。
- ⑤ 昇給月又は降給月前の継続した9か月及び昇給月又は降給月以後の継続した3か月の間に、今回の保険者算定の要件を満たす組織（部署）に異動した場合（他の保険者間の異動を伴う場合は除く。）でも、報酬月額の平均の計算対象となる月であれば、異動前の組織（部署）で受けた報酬も含めて平均を計算する。

【組合員の同意欄】

私は今回の随時改定にあたり、年間報酬額の平均で決定することを希望しますので、当組織（部署）が申立てすることに同意します。

組合員氏名 印

【備考欄】

【産前産後休業に係る年間平均適用】

産前産後休業に係る標準報酬定時決定保険者算定申出書

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   |              |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------|-------|
| (フリガナ)<br>申出者氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   | 申出者<br>生年月日  | 年 月 日 |
| 所属所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                   | 組合員等<br>記号番号 |       |
| 職名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |              |       |
| 産前産後休業の承認期間<br><small>休業開始日は、出産日以前42日(出産日が予定日後であるときは、予定日以前42日)(多胎妊娠の場合は298日)を、休業終了日には出産日後56日日を記入。</small>                                                                                                                                                                                                                                                     | 休業開始日             | 年 月 日        |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 休業終了日<br>(復職日の前日) | 年 月 日        |       |
| 出産(予定)日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 年 月 日             |              |       |
| 出産種別                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 単胎 ・ 多胎           |              |       |
| <p>4月から6月までの間において、地方公務員等共済組合法第43条第14項に規定する産前産後休業を取得することから、地方公務員等共済組合法第43条第5項及び厚生年金保険法第21条第1項の規定による定時決定の算定方法によると、産前産後休業を開始した日の属する月以前の直近の継続した12月間の各月の標準報酬の月額平均額(以下「年平均額」という。)により算出する方法より、標準報酬の等級について2等級以上下回るため、地方公務員等共済組合法第43条第16項及び厚生年金保険法第24条第1項の規定により、年平均額を報酬月額として、標準報酬を決定することの希望を申し出ます。</p> <p>地方職員共済組合沖縄県支部長 様</p> <p>年 月 日</p> <p>申出者<br/>所 属<br/>氏 名</p> |                   |              |       |

【申請にあたっての注意事項】

- この申出書は、定時決定にあたり、①「4、5、6月の報酬の月平均」により算出した標準報酬の等級が、②「産前産後休業を開始した日の属する月以前の直近の継続した期間の標準報酬月額平均」により算出した標準報酬の等級を2等級以上下回る場合に申し出ることができます。なお、この保険者算定は令和4年度以降の取扱いであるため、過年度の4月から6月までの間に産前産後休業を取得している場合の申出はできませんので、ご注意ください。
- 定時決定にあたり、上記②で決定することを希望する場合は、この申出書を必ず提出してください。
- 産前産後休業とは、出産の日(出産の日が産前産後休業の予定日であるときは、産前産後休業の予定日)以前42日(多胎妊娠の場合にあつては、98日)から出産の日後56日までの間において勤務に服さないこと(妊娠又は出産に関する事由を理由として勤務に服さない場合に限る。)をいいます。
- 次に該当する場合は、この保険者算定の対象とはなりません。
  - ・産前産後休業を開始した日の属する月以前の直近の継続した期間が12月に満たない場合
  - ・雇用保険法の適用対象となる組合員である場合
- 標準報酬の月額は、賃金(保険料)や各事業の給付の額を算定する際の基準となるものです。この申出書を提出することにより、それらに影響を及ぼすことにご留意ください。

【給与支給機関記入欄】

4、5、6月の報酬の月平均による標準報酬(地方公務員等共済組合法43条第5項及び厚生年金保険法第21条第1項の規定による定時決定の算定方法による標準報酬)

| 短期給付 | 等級 | 標準報酬の月額 | 長期給付  |         |
|------|----|---------|-------|---------|
|      |    |         | 等級    | 標準報酬の月額 |
|      |    |         | 厚生年金  |         |
|      |    |         | 退職等年金 |         |

産前産後休業を開始した日の属する月以前の直近の継続した12月間の各月の標準報酬の月額平均による標準報酬

| 短期給付 | 等級 | 標準報酬の月額 | 長期給付  |         |
|------|----|---------|-------|---------|
|      |    |         | 等級    | 標準報酬の月額 |
|      |    |         | 厚生年金  |         |
|      |    |         | 退職等年金 |         |

| 直近12月間の<br>標準報酬の月額<br>(短期給付) | 年月 | 年月 | 年月 | 年月 | 年月 |
|------------------------------|----|----|----|----|----|
|                              | 年月 | 年月 | 年月 | 年月 | 年月 |
|                              | 年月 | 年月 | 年月 | 年月 | 年月 |

標準報酬産前産後休業終了時改定申出書

|                                                                                                                                                                        |           |             |                    |     |    |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|--------------------|-----|----|---|---|---|
| (フリガナ)<br>申出者氏名                                                                                                                                                        |           | 申出者<br>生年月日 | 昭和<br>平成           | 年   | 月  | 日 |   |   |
| 所 属 所                                                                                                                                                                  | 組合員証記号番号  |             |                    |     |    |   |   |   |
| 職 名                                                                                                                                                                    | 基礎年金番号    |             |                    |     |    |   |   |   |
| 産前産後休業<br>承認期間                                                                                                                                                         | 休 業 開 始 日 |             | 休 業 終 了 日 (復職日の前日) |     |    |   |   |   |
|                                                                                                                                                                        | 令和        | 年           | 月                  | 日   | 令和 | 年 | 月 | 日 |
| (延長等があった場合)                                                                                                                                                            | 令和        | 年           | 月                  | 日   | 令和 | 年 | 月 | 日 |
| 産前産後休業<br>に係る子                                                                                                                                                         | (フリガナ)    |             |                    | 性 別 | 男  |   |   |   |
|                                                                                                                                                                        | 氏 名       |             |                    |     | 女  |   |   |   |
|                                                                                                                                                                        | 生年月日      | 令和          | 年                  |     | 月  | 日 |   |   |
| 産前産後休業終了前の標準報酬                                                                                                                                                         | 等 級       | 級           | 月 額                | 千円  |    |   |   |   |
| <p>地方公務員等共済組合法第43条第14項の規定により、産前産後休業終了日の翌日が属する月以降3月間に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額を報酬月額として、標準報酬を改定することの希望を申し出ます。</p> <p>地方職員共済組合 沖縄県支部長 様</p> <p>令和 年 月 日 申出者 住 所<br/>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>令和 年 月 日</p> <p>職 名<br/>所属所長 氏 名 印</p>                                                                                              |           |             |                    |     |    |   |   |   |

備考 「産前産後休業終了日の翌日が属する月以後3か月間」とは、産前産後休業終了日の翌日において、継続して組合員であった期間に限るものとし、かつ、報酬支払の基礎となった日数が17日未満である月がある場合、その月は産前産後休業終了時改定の算定に使用しません。

|             |         |    |    |   |       |        |
|-------------|---------|----|----|---|-------|--------|
| 共済組合<br>記入欄 | 標準報酬改定月 | 令和 | 年  | 月 | 固定的給与 | 非固定的給与 |
|             | 改定後標準報酬 | 級  | 千円 | 円 | 円     | 円      |

標準報酬育児休業等終了時改定申出書

|                                                                                                                                                                     |           |    |          |                         |   |     |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|----------|-------------------------|---|-----|---|
| (フリガナ)                                                                                                                                                              |           |    | 申 出 者    | 昭和                      | 年 | 月   | 日 |
| 申 出 者 氏 名                                                                                                                                                           |           |    | 生 年 月 日  | 平成                      | 年 | 月   | 日 |
| 所 属 所                                                                                                                                                               |           |    | 組合員証記号番号 |                         |   |     |   |
| 職 名                                                                                                                                                                 |           |    | 基礎年金番号   |                         |   |     |   |
| 育 児 休 業 等<br>承 認 期 間                                                                                                                                                | 休 業 開 始 日 |    |          | 休 業 終 了 日 (復 職 日 の 前 日) |   |     |   |
|                                                                                                                                                                     | 令和        | 年  | 月 日      | 令和                      | 年 | 月 日 |   |
| (延長等があった場合)                                                                                                                                                         | 令和        | 年  | 月 日      | 令和                      | 年 | 月 日 |   |
| 育 児 休 業 等<br>に 係 る 子                                                                                                                                                | (フリガナ)    |    |          | 性 別                     | 男 |     |   |
|                                                                                                                                                                     | 氏 名       |    |          |                         | 女 |     |   |
|                                                                                                                                                                     | 生 年 月 日   | 令和 | 年 月 日    |                         |   |     |   |
| 育 児 休 業 等 終 了 前 の 標 準 報 酬                                                                                                                                           | 等 級       | 級  | 月 額      | 千 円                     |   |     |   |
| <p>地方公務員等共済組合法第43条第12項の規定により、育児休業等終了日の翌日が属する月以降3月間に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額を報酬月額として、標準報酬を改定することの希望を申し出ます。</p> <p>地方職員共済組合 沖縄県支部長 様</p> <p>令和 年 月 日 申 出 者 住 所 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>令和 年 月 日 職 名 所属所長 氏 名 印</p>                                                                                                      |           |    |          |                         |   |     |   |

備考 「育児休業等終了日の翌日が属する月以後3か月間」とは、育児休業等終了日の翌日において継続して組合員であった期間に限るものとし、かつ、報酬支払の基礎となった日数が17日未満である月がある場合、その月は育児休業等終了時改定の算定に使用しません。

|             |         |    |    |   |       |        |
|-------------|---------|----|----|---|-------|--------|
| 共済組合<br>記入欄 | 標準報酬改定月 | 令和 | 年  | 月 | 固定的給与 | 非固定的給与 |
|             | 改定後標準報酬 | 級  | 千円 |   | 円     | 円      |

### 3歳未満の子を養育する旨の申出書

|                                                                                             |          |          |                 |                         |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|-----------------|-------------------------|------------|
| (フリガナ)<br>申出者氏名                                                                             |          |          | 申出者<br>生年月日     | 昭和 年 月 日<br>平成          |            |
|                                                                                             |          |          | 組合員証記号番号        |                         |            |
| 所 属 所                                                                                       |          |          | 基礎年金番号          |                         |            |
| 職 名                                                                                         |          |          | 養育の特例を<br>開始した日 | 令和 年 月 日<br>※(令和 年 月 日) |            |
| 養育すること<br>なった日                                                                              | 令和 年 月 日 |          |                 |                         |            |
| 養育すること<br>なった子                                                                              | (フリガナ)   |          |                 | 性別                      | 男<br><br>女 |
|                                                                                             | 氏 名      |          |                 |                         |            |
|                                                                                             | 生年月日     | 令和 年 月 日 |                 |                         |            |
| <p>地方公務員等共済組合法第79条の規定の適用を申し出ます。</p> <p>地方職員共済組合沖縄県支部長 様</p> <p>令和 年 月 日 申出者 住 所<br/>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>令和 年 月 日</p> <p>職 名<br/>所属所長<br/>氏 名 印</p>               |          |          |                 |                         |            |

備考 ※については、地方公務員等共済組合法施行規則第2条の6の4各号に該当した日を記載すること。  
添付書類 戸籍謄本又は抄本及び住民票の写しを添付すること。

|             |                               |        |    |   |    |    |
|-------------|-------------------------------|--------|----|---|----|----|
| 共済組合<br>記入欄 | 養育することとなった日の<br>属する月の前月及び標準報酬 | 令和 年 月 |    |   |    |    |
|             |                               | 厚年     | 等級 | 級 | 月額 | 千円 |
|             | 養育の特例を開始した日の<br>属する月の標準報酬     | 退職等    | 等級 | 級 | 月額 | 千円 |
|             |                               | 厚年     | 等級 | 級 | 月額 | 千円 |
|             |                               | 退職等    | 等級 | 級 | 月額 | 千円 |



### 3歳未満の子を養育する旨の申出書

※ 標準報酬制移行後（通常時）から適用する場合

|                                                                                            |            |             |            |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|------------|-------------|
| (フリガナ)                                                                                     | キョウサイ タロウ  |             | 申出者        | 昭和          |
| 申出者氏名                                                                                      | 共済 太郎      |             | 生年月日       |             |
| 所 属 所                                                                                      | XXXXXXXXXX |             | 組合員証記号番    |             |
| 職 名                                                                                        | XXXXXXXXXX |             | 基礎年金番号     |             |
| 養育することとなった日                                                                                | 令和3年 4月 2日 | 養育の特例を開始した日 | 令和5年 4月 1日 |             |
|                                                                                            |            |             |            | ※(平成 年 月 日) |
| 養育することとなった子                                                                                | (フリガナ)     | キョウサイ タイチ   |            | 性別          |
|                                                                                            | 氏 名        | 共済 太一       |            |             |
|                                                                                            | 生年月日       | 令和3年 4月 2日  |            | 男           |
|                                                                                            |            |             |            | 女           |
| 地方公務員等共済組合法第79条の規定の適用を申し出ます。<br>地方職員共済組合沖縄県支部長 様<br>令和5年 4月 5日 申出者 住所 XXXXXXXX<br>氏名 共済 太郎 |            |             |            |             |
| 上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。<br>令和5年 4月13日<br>職 名 XXXXXXXX<br>所属所長 氏名 XX XX 印                  |            |             |            |             |

育児休業等終了時改定等により標準報酬の月額が従前標準報酬の月額を下回り、3歳未満養育特例の適用を受けることとなった日を記入

実子が出生した場合を想定

- ①3歳に満たない子を養育する者が組合員の資格を取得したとき
- ②育児休業等(給付免除)が終了した日の翌日が属する月の初日が到来したとき
- ③産前産後休業(給付免除)が終了した日の翌日が属する月の初日が到来したとき
- ④当該子以外の子に於ける法第79条第1項の規定の適用を受ける期間の最後の月の翌月の初日が到来したとき

備考 ※については、地方公務員等共済組合法施行規則第2条の6の4各号に該当した日を記載すること。

|             |                           |         |    |     |    |       |
|-------------|---------------------------|---------|----|-----|----|-------|
| 共済組合<br>記入欄 | 養育すること<br>属する月の前          | 令和3年 3月 | 級  | 16級 | 月額 | 240千円 |
|             |                           |         | 級  | 16級 | 月額 | 240千円 |
|             | 養育の特例を開始した日の<br>属する月の標準報酬 | 厚 年     | 等級 | 9級  | 月額 | 150千円 |
|             |                           | 退職等     | 等級 | 9級  | 月額 | 150千円 |

育児休業等終了時改定等により改定された標準報酬を記載

3歳未満の子を養育しない旨の届出書

|                                                                                  |          |             |                                                                                                                                                                                     |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| (フリガナ)<br>届出者氏名                                                                  |          | 届出者<br>生年月日 | 昭和 年 月 日<br>平成                                                                                                                                                                      |            |
| 所 属 所                                                                            |          | 組合員証記号番号    |                                                                                                                                                                                     |            |
| 職 名                                                                              |          | 基礎年金番号      |                                                                                                                                                                                     |            |
| 養育しない<br>こととなった日                                                                 | 令和 年 月 日 |             | ※ 該当する事由に○を付し、カッコ内の日を「養育しないこととなった日」として記載すること。<br>1 3歳到達（誕生日の前日）<br>2 組合員の退職（退職日）<br>3 他の子を養育（他の子の誕生日）<br>4 子を養育しなくなった（養育しなくなった日）<br>5 育児休業等（掛金免除）の開始（開始日）<br>6 産前産後休業（掛金免除）の開始（開始日） |            |
| 養育しない<br>こととなった子                                                                 | (フリガナ)   |             | 性別                                                                                                                                                                                  | 男<br><br>女 |
|                                                                                  | 氏 名      |             |                                                                                                                                                                                     |            |
|                                                                                  | 生年月日     | 令和 年 月 日    |                                                                                                                                                                                     |            |
| 地方公務員等共済組合法第79条第1項各号に該当したので届け出ます。<br>地方職員共済組合沖縄県支部長 様<br>令和 年 月 日 届出者 住 所<br>氏 名 |          |             |                                                                                                                                                                                     |            |
| 上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。<br>令和 年 月 日<br>所属所長 職 名<br>氏 名 印                        |          |             |                                                                                                                                                                                     |            |

|             |                                   |        |     |       |    |
|-------------|-----------------------------------|--------|-----|-------|----|
| 共済組合<br>記入欄 | 養育しないこととなった日の翌日<br>の属する月の前月及び標準報酬 | 令和 年 月 |     |       |    |
|             |                                   | 厚 年    | 等 級 | 級 月 額 | 千円 |
|             |                                   | 退職等    | 等 級 | 級 月 額 | 千円 |

3歳未満の子を養育しない旨の届出書

|                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                       |              |                    |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------|--------|
| (フリガナ)<br>届出者氏名                                                                                        | キョウサイ タロウ<br><b>共済 太郎</b>                                                                                                                                                                             | 届出者<br>生年月日  | 昭和 60年 9月 1日<br>平成 |        |
| 所 属 所                                                                                                  | XXXXXXXXXX                                                                                                                                                                                            | 組合員証記号番号     | XXXXXXXXXX         |        |
| 職 名                                                                                                    | XXXXXXXXXX                                                                                                                                                                                            | 基礎年金番号       | XXXXXXXXXX         |        |
| 養育しない<br>こととなった日                                                                                       | ※ 該当する事由に○を付し、カッコ内の日を「養育<br>しないこととなった日」として記載すること。<br>① 3歳到達（誕生日の前日）<br>2 組合員の退職（退職日）<br>3 他の子を養育（他の子の誕生日）<br>4 子を養育しなくなった（養育しなくなった日）<br>5 育児休業等（掛金免除）の開始（開始日）<br>6 産前産後休業（掛金免除）の開始（開始日）<br>令和5年 4月 1日 |              |                    |        |
| 養育しない<br>こととなった子                                                                                       | (フリガナ)                                                                                                                                                                                                | キョウサイ タイチ    | 性別                 | 男<br>女 |
|                                                                                                        | 氏 名                                                                                                                                                                                                   | <b>共済 太一</b> |                    |        |
|                                                                                                        | 生年月日                                                                                                                                                                                                  | 令和2年 4月 2日   |                    |        |
| 地方公務員等共済組合法第79条第1項各号に該当したので届け出ます。<br>地方職員共済組合沖縄県支部長 様<br>令和5年 4月 5日 届出者 住所 XXXXXXXX<br>氏名 <b>共済 太郎</b> |                                                                                                                                                                                                       |              |                    |        |
| 上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。<br>令和5年 4月 8日<br>職名 XXXXXXXX<br>所属所長 氏名 XX XX 印                               |                                                                                                                                                                                                       |              |                    |        |
| 3歳未満養育特例の適用をしな<br>かった場合の標準報酬を記載                                                                        |                                                                                                                                                                                                       |              |                    |        |
| 共済組合<br>記入欄                                                                                            | 養育しないこととなった日の翌日<br>の属する月の前月及び標準報酬                                                                                                                                                                     | 令和5年 3月      |                    |        |
|                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                       | 厚年等級         | 9級 月額              | 150千円  |
|                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                       | 退職等等級        | 9級 月額              | 150千円  |