

必ず組合員本人が事実について正しく記載  
所属所を經由して提出すること

育児休業手当金支給対象期間  
延長事由認定申告書

記入例

1 育児休業の対象となる子について、 右の①②を記載してください。	①子の氏名	共済 太郎
	②子の生年月日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
2 今回、延長を申請する期間について、 右のア・イのうち、該当するものを 選択してください。	<input checked="" type="checkbox"/> ア 1歳(注)～1歳6か月の期間	
	<input type="checkbox"/> イ 1歳6か月～2歳の期間	
3 保育所の利用(入所)申込について、以下①～⑧について選択又は記載してください。		
①保育所等における保育の利用を希望し、市区町村に利用(入所)申込をしましたか。		
<input checked="" type="checkbox"/> ア はい	②利用(入所)申込をした日	申込書に記載の提出日 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
	③利用(入所)開始希望日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
	④利用(入所)申込に当たり、入所保留を 積極的に希望する旨の意思表示をしていませんか。	<input checked="" type="checkbox"/> ア していない <input type="checkbox"/> イ している
	⑤利用(入所)保留の有効期限	入所保留等に記載される日 ○ 年 ○ 月 ○ 日
	⑥利用(入所)内定を辞退したことがありますか。	<input checked="" type="checkbox"/> ア 辞退したことはない <input type="checkbox"/> イ 辞退したことがある
⑦利用(入所)申込をした 保育所等の中で、自宅から 最も近隣の施設名と通所時間 (片道)	施設名	共済保育園
	通所方法	自動車
	通所時間(片道)	10分
入園申込書において、「希望する施設において入所できない場合は育児休業延長も許容できる」は入所保留を積極的に希望する意思表示には該当しない為(ア)に☑		
⑧申込をしたすべての保育所等の通所時間(片道)が30分以上の場合、その理由を次から選択してください。		
<input type="checkbox"/> ア 申し込んだ保育所等が本人又は配偶者の通勤の途中で利用できる場所にあるため		
<input type="checkbox"/> イ 自宅から30分未満で通える保育所等が存在しないため		
<input type="checkbox"/> ウ 自宅から30分未満で通える保育所等では職場復帰後の勤務時間・勤務日に対応できないため		
<input type="checkbox"/> エ 子に特別な配慮が必要であり、自宅から30分未満で通える保育所等では対応できないため		
<input checked="" type="checkbox"/> オ その他 医師の診断書や障害者手帳の写し等		
①「いいえ」・⑥「辞退したことがある」・⑧「その他」を選択した場合は下欄にその理由を記載してください。 ※また市区町村に提出した入所申込書で第1希望園のみ行っている場合も下欄にその理由を記載してください。		
<input type="checkbox"/> イ いいえ		
(理由欄)	①「いいえ」の具体例 *子の疾病や障害により特別に配慮が必要であり、市区町村から保育体制が整備されていない等で申込の受付ができないとされた場合 →特別な配慮が必要な理由及び市区町村との相談内容を記載の上、医師の診断書や障害者手帳の写しなど特別な配慮が必要と確認できる書類を添付 *お住いの市区町村が1歳の誕生日以降でなければ申込みを受け付けないなど、保育利用の申込みの機会が限られる場合 →理由を記載の上、保育所入所の案内やホームページなど、市区町村が申込みを受付していないことが確認できる書類を添付	
	⑧「その他」の具体例 *兄弟姉妹と同じ保育所等の利用(入所)を希望した場合 →理由を記載の上、兄弟姉妹の在籍証明書等を添付	

(注)パパママ育児プラス利用時は、「1歳に達する日後の育児休業終了日の翌日」または「1歳2か月に達する日の翌日」のいずれか早い日。

育児休業手当金の支給対象期間の延長事由について、上記のとおり申告します。

沖縄県市区町村職員共済組合理事長 殿

〒 〇〇〇-〇〇〇〇

組合員 現住所 〇〇〇〇〇〇〇〇

令和 ○年 ○月 ○日

氏名 共済 花子

裏面に詳細が記載されていますのでそちらもご確認ください。