

育児休業申出書

令和 年 月 日

公庫関係健康保険組合 理事長 殿

氏名

出生後の申出の場合		育児休業に係る子の氏名 (ふりがな)		続柄	生年月日
		( )			年 月 日
出生前の申出の場合		出産予定者の氏名		続柄	出産予定日
		( )			年 月 日
規則第2条第2項の規定に基づき1歳を超えて休業しようとする場合		配偶者の育児休業期間			
		年 月 日 ~ 年 月 日			
規則第3条第1項及び第2項の規定による申出の場合	育児休業中の者	<input type="checkbox"/> 職員本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 [氏名 ]			
	申出の事情	<input type="checkbox"/> 第3条第1項第1号に該当 <input type="checkbox"/> 第3条第1項第2号に該当 【内容】			
育児休業開始予定日 (規則第11条の2の申出を除く)			育児休業終了予定日 (同左)		
年 月 日			年 月 日		
規則第11条の2の規定による申出の場合	出生時育児休業開始予定日		出生時育児休業終了予定日		
	年 月 日		年 月 日		
		(2回目) 年 月 日		(2回目) 年 月 日	
他の1才未満の子		他の1才未満の子の氏名		続柄	生年月日
		( )			年 月 日
子が養子の場合		養子縁組の効力発生日 年 月 日			
再度の申出の場合の理由	同一の子に係る再度の申出 (第4条)	<input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号 <input type="checkbox"/> 第4号 <input type="checkbox"/> 第5号 <input type="checkbox"/> 第6号 <input type="checkbox"/> 第7号 に該当 【内容】			
	撤回後の再度の申出	<input type="checkbox"/> 1 配偶者の死亡 (死亡日 年 月 日) <input type="checkbox"/> 2 配偶者が疾病等により子の養育が困難になったこと <input type="checkbox"/> 3 配偶者が子と同居しなくなったこと <input type="checkbox"/> 4 子が疾病等により2週間以上の期間にわたり世話を必要とする状態になったこと <input type="checkbox"/> 5 保育の申込みを行っているが、当面その実施が行われないこと 【内容 (2~5の場合)】			
緊急の申出に至った理由	<input type="checkbox"/> 1 出産予定日前に子が出生したこと (出産予定日: 年 月 日、出生日: 年 月 日)		【内容】 (3~6の場合)		
	<input type="checkbox"/> 2 配偶者の死亡 (死亡日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 3 配偶者が疾病等により子の養育が困難になったこと <input type="checkbox"/> 4 配偶者が子と同居しなくなったこと <input type="checkbox"/> 5 子が疾病等により2週間以上の期間にわたり世話を必要とする状態になったこと <input type="checkbox"/> 6 保育の申込みを行っているが、当面その実施が行われないこと				

(記入上の注意)

1 「第3条の規定による申出の場合」、「再度の申出の場合の理由」及び「緊急の申出に至った理由」欄には、該当する理由の□に√印を付け、( )内にその内容を簡潔に記入する。なお、日付が必要な箇所にはその日付を記入する。

2 申出に至った理由を証明する書類を添付する。

令和 年 月 日

殿

公庫関係健康保険組合 理事長

育 児 休 業 通 知 書

就業規則第30条の規定にもとづき、次の期間、育児休業の取扱いとする。係る期間は、給与を支給しない。

休業開始日 令和 年 月 日

休業終了日 令和 年 月 日

職務復帰の日 令和 年 月 日  
(休業終了の翌日)

※ 同一の育児休業について再度通知を行う場合

先の通知における休業開始日 令和 年 月 日

先の通知における休業終了日 令和 年 月 日

令和 年 月 日

殿

公庫関係健康保険組合 理事長

## 育児休業を認めない旨の通知書

令和 年 月 日付申出のあった育児休業は、次の理由により認められないので通知します。

理由

令和      年      月      日

公庫関係健康保険組合 理事長      殿

氏      名

出 生 届

令和      年      月      日子が出生いたしましたので、次のとおりお届けします。

出生児の氏名（ふりがな）

続柄

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

令和 年 月 日

殿

公庫関係健康保険組合 理事長

## 育児休業開始予定日指定書

令和      年      月      日付の休業申出にあたり、休業開始予定日を次のとおり指定します。

指定する休業開始予定日

令和 年 月 日

## 育 児 休 業 予 定 日 変 更 申 出 書

		申出日	令和年 月日
公庫関係健康保険組合 理事長 殿		〔氏名〕	
届出の内容	<input type="checkbox"/> 1 開始予定日の繰上げ <input type="checkbox"/> 2 終了予定日の繰下げ <input type="checkbox"/> 3 終了予定日の繰上げ		
育児休業に係る子の氏名		続柄	生年月日
		( )	令和年 月日
変更前の開始（終了）予定日		変更後の開始（終了）予定日	
令和年 月日		令和年 月日	
開始予定日 の変更理由	<input type="checkbox"/> 1 出産予定日前の子の出生		
	出産予定日 令和年 月日		
	出生日 令和年 月日		
	<input type="checkbox"/> 2 配偶者の死亡		
	死亡日 令和年 月日		
	<input type="checkbox"/> 3 配偶者が疾病等で子の養育ができない		
	<input type="checkbox"/> 4 配偶者が子と同居しなくなった		
終了予定日 の変更理由	<input type="checkbox"/> 5 子が疾病等により２週間以上の期間にわたり世話を必要とする状態になった		
	<input type="checkbox"/> 6 保育の申込みを行っているが、当面その実施が行われない		
	〔(３～６の場合、内容を簡潔に記入)〕		
	(内容)		
	(内容)		
	(内容)		
組 合 処 理 欄	常務理事	総務部長	担 当 者

(記入上の注意)

- 1 「届出の内容」欄には、該当する理由の□に✓印を付ける。
- 2 「開始予定日の変更理由」欄には、該当する理由の□に✓印を付け、理由の1、2に該当する場合は日付を、理由の3～6に該当する場合は内容を簡潔に記入する。  
また、変更の理由を証明する書類を添付するものとする。

## 育兒休業終了・撤回等申出書

				申 出 日		令和      年      月      日									
公庫関係健康保険組合 理事長 殿				〔氏名〕											
届出の内容				<input type="checkbox"/> 1 育児休業の終了								<input type="checkbox"/> 2 育児休業の撤回			
				<input type="checkbox"/> 3 育児休業開始前の事情変更											
育児休業に係る子の氏名				続 柄				生年月日							
				( )				令和      年      月      日							
休業開始（予定日）				令和      年      月      日											
休 業 終 了 予 定 日				令和      年      月      日											
育児休業終了又は 育児休業開始前の 事情変更の理由				<input type="checkbox"/> 1 子の死亡											
				<input type="checkbox"/> 2 養子の離縁・養子縁組の取消											
				<input type="checkbox"/> 3 子と同居しなくなった											
				[ ]											
				<input type="checkbox"/> 4 疾病等で養育できなくなった											
				[ ]											
上記理由の発生日				令和      年      月      日											
組 合 処 理 欄				常務理事		総務部長		担 当 者							

〔記入上の注意〕

「育児休業終了又は育児休業開始前の事情変更の理由」欄には、該当する理由の□の前に✓印を付し、理由の3及び4に該当する場合は、その内容を簡潔に記入する。

勤 務 時 間 短 縮 申 出 書

		申 出 日		令和		年		月		日	
公庫関係健康保険組合 理事長 殿				〔氏名〕							
次のとおり、勤務時間短縮の申出を行います。											
1. 申出に係る子											
氏名				続 柄		生年月日					
				( )		平成・令和		年		月 日	
2. 申出期間、方法及び時間											
期 間		令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日									
方 法		ア 毎 日 イ その他 ( )									
時 間		午前 時 分 ～ 時 分 午後 時 分 ～ 時 分									
(注) 「方法」欄は、該当するものに○印を付す。 「その他」を希望する場合は、その内容を具体的に記入する。											
組 合 処 理 欄		常務理事		総務部長		担 当 者					



時間外・休日勤務の適用除外申出書

		申 出 日		令和	年	月	日
公庫関係健康保険組合 理事長 殿		〔氏名〕					
次のとおり、時間外・休日勤務を命じないよう申出を行います。							
1. 申出に係る子							
氏名		続 柄		生年月日			
		(      )		平成・令和		年	月      日
2. 申出期間							
令和		年	月      日	～	令和	年	月      日
組 合 処 理 欄	常務理事		総務部長		担 当 者		

時間外・休日勤務制限申出書

公庫関係健康保険組合 理事長 殿

申出日 令和 年 月 日

氏 名

公庫関係健康保険組合就業規則第17条（公庫関係健康保険組合再雇用職員就業規則第3条において準用する場合を含む。）に基づき、下記のとおり制限時間（1月について24時間、1年について150時間をいう。）を超えた時間外勤務及び休日勤務を命じないよう申し出ます。

記

申 出 事 由 (該当するものに○印)		1 小学校6年生までの子を養育するため 2 要介護状態にある対象家族を介護するため				
養育の場合	既に子が出生している場合	子 の 氏 名				
		子 の 生 年 月 日	平成・令和 年 月 日			
		申 出 者 と の 続 柄				
		子が養子の場合、 養子縁組となった日	平成・令和 年 月 日			
	まだ子が出生していない場合	出 産 予 定 者 の 氏 名				
		出 産 予 定 日	令和 年 月 日			
出 産 予 定 者 と 申 出 者 の 続 柄						
介 護 の 場 合		対 象 家 族 の 氏 名				
		申 出 者 と の 続 柄	( 同居 ・ 別居 )			
		介護が必要となった 時期				
		介護を行う予定の 場所				
		介護を必要とする 理由・具体的な介護 内容				
勤務できない期間		令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		(注) 期間については、 1ヵ月以上1年以内です。		
組合処理欄	通知内容	申出者への通知	常務理事	総務部長	担 当 者	
	承認 非承認	令和 年 月 日				

深夜業制限申出書

公庫関係健康保険組合 理事長 殿

申出日 令和 年 月 日

氏 名

公庫関係健康保険組合就業規則第 17 条（公庫関係健康保険組合再雇用職員就業規則第 3 条において準用する場合を含む。）に基づき、下記のとおり午後 1 0 時から午前 5 時までの間は、勤務を命じないよう申し出ます。

記

申 出 事 由 (該当するものに○印)			1 小学校 6 年生までの子を養育するため 2 要介護状態にある対象家族を介護するため			
養育の場合	既に子が出生している場合	子 の 氏 名				
		子 の 生 年 月 日		平成・令和 年 月 日		
		申出者との続柄				
		子が養子の場合、 養子縁組となった日		平成・令和 年 月 日		
	まだ子が出生していない場合	出産予定者の氏名				
		出 産 予 定 日		令和 年 月 日		
出産予定者と申出者の 続柄						
介護の場合	対 象 家 族 の 氏 名					
	申出者との続柄		( 同居 ・ 別居 )			
	介護が必要となった 時期					
	介護を行う予定の 場所					
	介護を必要とする 理由・具体的な介護 内容					
共通	同居家族 (16 歳以上)	有 ・ 無	(有の場合) <input type="checkbox"/> 深夜において就業している <input type="checkbox"/> 負傷、疾病、身体上または精神上の障害により養育又は介護が困難 <input type="checkbox"/> 産前 6 週間前（多胎の場合 14 週間）又は産後 8 週間以内 <input type="checkbox"/> 上記のいずれにも該当しない			
勤務できない期間		令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		(注) 期間については、 1 ヶ月以上 1 年以内です。		
組合処理欄	通知内容	申出者への通知		常務理事	総務部長	担 当 者
	承認 非承認	令和 年 月 日				

時間外・休日勤務制限申出

撤回  
取消

申出書

公庫関係健康保険組合 理事長 殿

申出日 令和 年 月 日

氏 名

1 申出の撤回

令和 年 月 日付で、休日及び1月について24時間、1年について150時間を  
超えた時間外勤務を命じないよう申し出たことについては、以下の理由により、撤回します。

(撤回の理由)

1 申出の取消

制限終了予定日は、令和 年 月 日までとなっておりますが、以下の理由により、  
これを、令和 年 月 日までとし、翌日以降の制限については取り消します。

(取消の理由)

(注) 該当する項目を記入する。

常務理事	総務部長	担 当 者

深夜業制限申出

撤回  
取消

申出書

公庫関係健康保険組合 理事長 殿

申出日 令和 年 月 日

氏 名

1 申出の撤回

令和 年 月 日付けで、午後10時から午前5時までの間において勤務を命じないよう  
申し出たことについては、以下の理由により、撤回します。

(撤回の理由)

1 申出の取消

制限終了予定日は、令和 年 月 日までとなっておりますが、以下の理由により、  
これを、令和 年 月 日までとし、翌日以降の制限については取り消します。

(取消の理由)

(注) 該当する項目を記入する。

常務理事	総務部長	担 当 者

公庫関係健康保険組合  
理事長 殿

申請者氏名

始業・終業時刻の変更申請書

下記のとおり始業・終業時刻の変更について申請いたします。

記

始業・終業時刻の変更期間	年 月 日 から 年 月 日	
希望する業務時間 (該当する変更時間にチェック✓すること)	<input type="checkbox"/> 8時20分～16時40分 <input type="checkbox"/> 9時20分～17時40分 <input type="checkbox"/> 9時50分～18時10分	
育児を行っている子の氏名等	氏 名	
	年齢・続柄	・年齢          ・続柄
	同居の有無	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
承認結果	<input type="checkbox"/> 可 (注) <input type="checkbox"/> 否	

(注) 本承認により始業・終業時刻の変更が認められた期間において、新たに業務上の支障等が生じた場合には、理事長は本承認にかかわらず通常の始業・終業時刻による勤務を指示することができる。

公庫関係健康保険組合  
理事長 殿

申請者氏名

始業・終業時刻の変更撤回届

下記のとおり始業・終業時刻の変更制度を利用する予定でしたが、利用を撤回したいので、お届けします。

記

始業・終業時刻の変更期間	年 月 日 から 年 月 日
撤回する変更時間 (該当する変更時間にチェック✓すること)	<div><input type="checkbox"/> 8時20分～16時40分</div> <div><input type="checkbox"/> 9時20分～17時40分</div> <div><input type="checkbox"/> 9時50分～18時10分</div>

令和 年 月 日

公庫関係健康保険組合  
理事長 殿

申請者氏名

始業・終業時刻の変更措置の終了届

下記のとおり承認されている始業・終業時刻の変更措置について、変更措置が終了となる事情が生じたので、お届けします。

記

始業・終業時刻の変更期間	年 月 日 から 年 月 日
終了となる変更時間 (該当する変更時間にチェック✓すること)	<div><input type="checkbox"/> 8時20分～16時40分</div> <div><input type="checkbox"/> 9時20分～17時40分</div> <div><input type="checkbox"/> 9時50分～18時10分</div>