| | | 油 . | 局 長 | 課 | 長 | 課長補佐 | 係 | 長 | 係 |
|---|----------------------------|------------|-----|---|---|------|---|---|---|
| 伺 | 下記のとおり決定して よろしいかお伺いします。 | 決裁 | | | | | | | |

介護休業手当金請求書

| | | | | | | | | 決定智 | 頂 | * | | | | 円 |
|---|---------|-------------|---------|----|---|-----------|------|----------------|------|---------------------------|------------|-------------|--------------------------------|-----|
| 組合員等記号番号 100 | 8 | 組合員 共済 太郎 | | | | | 所属所名 | | | | 00市 | | | |
| 介護員の介護を | 氏 名 | 共済 トメ子 | | | | | | | 続柄 | | 母 | 母 | | |
| 必要とする者 | 住 所 | ○○町○○ ○一○一○ | | | | | | 組合員 同居の | | | | | | |
| 介護休業取得期間 令和 7 年 4 月 1 | | | 月 1 日 | ~ | 令 | 和 7 年 9 | 月 | 30 日 | 取 | 得回数(| 10 | | 2回目・3回 | 回目 |
| 介護休業手当金 の請求期間 | 令和 7 年 | 4 | 月 1 日 | ~ | 令 | 和 7 年 7 | 月 | 1 日 | í | 介護休業 請求 | | | 66 | 日 |
| 標準報酬月額 | 470,000 | 円 | 標準報酬給付日 | | 額 | 標準報酬の日額 | | 1/22 67/100 | = | 標準報酬 21, 給付日 14, | 360 額(% | K上限な | 円 (10円未満四指 あり) 円 (円未満切捨で | |
| | 請求年月 | | 給付日額 | | | | | 01/100 | 調惠 | | 011 | | 請求額 | . / |
| | 7年4月 | | 14, 311 | 円 | × | | 日 | _ | | 784 | 円 | = 267,058 円 | | |
| 請求金額 | 7年5月 | | 14, 311 | 円 | × | 22 | 日 | _ | 47, | 784 | 円 | = | 267, 058 | 円 |
| | 7年6月 | | 14, 311 | 円 | × | 21 | 日 | _ | 45, | 612 | 円 | = | 254, 919 | 円 |
| | 7年7月 | | 14, 311 | 円 | × | 1 | 日 | _ | 2, 1 | 172 | 円 | = | 12, 139 | 円 |
| 上記のとおり請求します。 山形県市町村職員共済組合理事長 様 令和 | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記のとおり記載事項は事実と相違ないものと認めます。 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 令和 (| C | 年 〇 | 月 | | 日 | | | | | | | | |
| 所属所 受付印 | | | 所 | 属所 | 長 | 職 名 〇 氏 名 | |) () () | | O | | | | |

※ 裏面に所属機関の長又は給与事務担当者の証明を受けたうえで提出してください。

- この請求書には下記の書類を添付してください。
 ① 介護休業期間が確認できる書類(介護休業承認通知書、介護休暇申請書等の写し)
 - ② 出勤簿の写し
 - ③ 介護休業取得月及び休業分の調整を受けた月の給与明細等の写し
- ※ ※印欄は、記入しないでください。

(R7. 4. 1)

《報酬支払に関する証明》

| | 期間 | | 〇年〇 | 月 | 〇 年 〇 | 月 | O 年 C | 月 | 〇 年 〇 | 月 | | | |
|--------------------------|-------|-----------|---------|---|---------|---|---------|---|---------|---|--|--|--|
| | 種別 | 本来の支給額 | 支給実績 | | | | | | | | | | |
| ①日々の勤務に対して 支給されると考えられ | 給料月額 | 368,000 円 | 320,000 | 円 | 0 | 円 | 0 | 円 | 20,000 | 円 | | | |
| る給与 | | F. | | 円 | | 円 | | 円 | | 円 | | | |
| | 扶養手当 | 30,000 円 | 30,000 | 円 | 30,000 | 円 | 30,000 | 円 | 30,000 | 円 | | | |
| | 寒冷地手当 | 17,800 円 | 17, 800 | 円 | 17, 800 | 円 | 17, 800 | 円 | 17, 800 | 円 | | | |
| ②日々の給与とは関係 なく、一定の支給条件 | | F. | | 円 | | 円 | | 円 | | 円 | | | |
| を満たせば定額が支給 される給与 | | F. | | 円 | | 円 | | 円 | | 円 | | | |
| | | F. | | 円 | | 円 | | 円 | | 円 | | | |
| | | F. | | 円 | | 円 | | 円 | | 円 | | | |
| ③調整対象外 | 通勤手当 | 3,600 円 | 3,600 | 円 | 0 | 円 | 0 | 円 | 3,600 | 円 | | | |
| 少 侧歪剂 家外 | | F. | | 円 | | 円 | | 円 | | 円 | | | |

①の例:給料、給料の調整額、地域手当等 ②の例:給料の特別調整額、特地勤務手当等、扶養手当、初任給調整手当、住居手当、単身赴任手当、寒冷地手当等(通勤手当は原則調整対象外)

上記のとおり相違ないことを証明する。

併せて、介護休業期間に係る報酬の減算について、祝日は減算対象に

ことを証明する。 含まれない

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

所属機関の長又は 給与事務担当者

職名〇○市長

氏 名 0 0 0 0

√「報酬支払いに関する証明」について確認しました。

《調整額の計算について》

| 調整額 | = | F | × | 介護休業日数 |
|-----------|---|-----|--------|----------------|
| 17月 学会 化具 | _ | 1'2 | \sim | // n号 // 未 U ガ |

上記①の金額 × 1日 / その月の要勤務日数

上記①の金額 × 12月 / 1日当たりの勤務時間×5日×52週 (円未満四捨五入)

A - B × 1日当たりの勤務時間(マイナスになった場合は0円)

上記②の金額 × 1日 / 22日

