

休業手当金請求書

記入例

組合員証	(記号)	100	(番号)	6900000	所属	〇〇	区局	〇〇〇	課	
	組合員氏名	共済 花子				<input checked="" type="checkbox"/> 横浜市で複数の所属で勤務している (所属名 ××局××課)				
勤務できなかった期間		令和4年 12月 1日 ~ 令和4年 12月 5日 5日間								
勤務できなかった理由 <small>(いずれかの番号に○をつけてください)</small>	欠勤事由				支給対象期間					
	1	被扶養者の病気又は負傷				欠勤した全期間				
	2	組合員の配偶者の出産				14日以内の欠勤した期間				
	3	組合員の公務によらない不慮の災害又は被扶養者に係る不慮の災害				5日以内の欠勤した期間				
	4	組合員の婚姻、配偶者の死亡又は2親等内の血族若しくは1親等内の姻族で主として組合員の収入により生計を維持するもの若しくはその他の被扶養者の婚姻又は葬祭				7日以内の欠勤した期間				
	5	組合員の配偶者（届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあるものを含む。）、子又は父母で、被扶養者でない者の病気又は負傷				7日以内の欠勤した期間				
6	組合員の配偶者、子又は父母で被扶養者でない者の不慮の災害				5日以内の欠勤した期間					
標準報酬の等級及び月額		13		等級	200,000		円			
上記のとおり請求します。 横浜市職員共済組合理事長様 年 月 日 請求者 住所 (〒×××-××××) 横浜市〇〇区〇〇町×-××-× 氏名 (自署) 共済 花子 Ⓜ (自署のときは省略可)										
組合員名義の振込先金融機関		〇〇 銀行 〇〇〇 支店 普通 口座番号 ×××××××								
担当共済課 組合員記載事務	上記の記載事項は、事実と相違ありません。									
	年 月 日			共済組合事務担当課決裁欄			所属所長 または 職務代決者			職名
	課長	係長	係長				氏名			
	印	印	印				総務課・人事課・職員課等の共済事務担当課で記入・決裁をお願いします。 給与証明書は、会計年度任用職員の場合は事業主が記入します。			

※請求書中の訂正は、請求印と同印をお願いします。

組合員 査定額	支給期間			手当日額	日数	調整額	支給額
	自	年	月	日			
至	年	月	日				

- 1 出勤簿の写しを添付してください。
- 2 裏面に出勤状況及び給与等の支給に関する所属機関の長または所属所長の証明を受けてください。

(裏面あり)
(R4年10月版)