

休業手当金請求書

組合員記入欄	組合員証	(記号)	(番号)	所属	区局	課	
	組合員氏名				<input type="checkbox"/> 横浜市で複数の所属で勤務している (所属名)		
	勤務できなかった期間		年 月 日 ~ 年 月 日 日間				
	勤務できなかった理由 (いずれかの番号に○をつけてください)	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				等級 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 住所 (〒) 請求者 _____ 氏名 (自署) _____ 印 (自署のときは省略可)							
組合員名義の振込先金融機関		銀行 支店 普通 口座番号					
担当共済課組合員記載事務欄	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 _____		

※請求書中の訂正は、請求印と同印でお願いします。

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)

職員番号

氏名

本人申請期間の 年 月 日から 年 月 日
給与等の支払い状況を次の通り証明する。

申請期間中の給与等の支払い状況

期 間 ※1	年 月 日 ~ 日		年 月 日 ~ 日		年 月 日 ~ 日	
	要勤務日数 日※ ※当該月の日数を記入		要勤務日数 日※ ※当該月の日数を記入		要勤務日数 日※ ※当該月の日数を記入	
勤務に服することが できなかった日数※2	日		日		日	
標準報酬月額（短期）	等級	円	等級	円	等級	円
給与等の支給割合※3	割		割		割	
本来の支給額※4	実支給額※5		実支給額※5		実支給額※5	
種別	金額					
基本給	円	円	円	円	円	円
地域手当	円	円	円	円	円	円
初任給 調整手当	円	円	円	円	円	円
扶養手当	円	円	円	円	円	円
住居手当	円	円	円	円	円	円
通勤手当	円	円	円	円	円	円
管理職手当	円	円	円	円	円	円
	円	円	円	円	円	円
	円	円	円	円	円	円
計	円	円	円	円	円	円

※1 申請された期間すべてについて記入してください。暦月単位で記入してください。月の途中で
給与の支給割合に変更がある場合は欄を分けて記入してください。

※2 休職中は祝日、年末年始の休庁日も勤務に服することができなかった日に含めます。

※3 給与が減額されている場合、支給されている割合（8割、0割）を記入してください。

※4 減額される前の金額を記入してください。

※5 減額されている場合は減額後の額を、戻入があった場合は戻入後の金額を記入してください。

年 月 日

所属機関の長または
所 属 所 長 職 名

氏 名

公印

または

印

所
属
機
関
に
よ
る
証
明
欄