

# 育児休業給付申請・登録内容変更申請等 事務処理依頼書

(依頼日: 令和 年 月 日)

枝番号:	20- 30- 22- 32-	事業所 番号:	事業所住所  事業所名	印	担当者名:  担当者連絡先:	電話番号:  FAX番号:
------	--------------------------	------------	-------------------	---	----------------------	---------------------

育 児 休 業	被保険者番号	フリガナ 氏 名		給与締日等 日締・ 日払	賃金 月給 日給 時給	産休開始日 年 月 日	出産日 年 月 日	育休開始日 年 月 日	必要書類◆・添付書類①-⑤
		マイナンバー	住所						
マイナンバー	住所	〒	電話						
マイナンバー	住所	〒	電話						
マイナンバー	住所	〒	電話						

◆育児休業給付金給付申請書 (会社と本人の署名・振込欄)

①労働者名簿  
②出勤簿、タイムカード等 (休業開始日より前13ヶ月分(月11日以上))  
③賃金台帳、給料明細等 (休業開始月より前7ヶ月分(月11日以上))  
④母子健康手帳(出生届証明の面)  
⑤被保険者本人の預金通帳 (通帳表紙裏面)

※添付書類はすべて提出していただきます  
事前にコピーをしてきてください

事業主・事業場等変更	変更した個所のみ記入ください				備考
	新事業主氏名	変更日	平成 年 月 日		
	新事業主住所	新電話番号			
	新事業場(所)の名称	新事業内容	(できるだけ詳細に)		
	(法人番号)				受領
新事業場(所)所在地	添付書類	法人企業: 登記簿謄本の写し 個人企業: 変更した内容がわかるもの (税務署への変更届等)			

コピーしてご利用下さい。 山梨市商工会 本所 ☎0553-22-0806

R5. 11作成

事務組合使用欄	引受	連絡	引渡	入力				
	/	/	/	/				