

雇用保険育児休業開始時賃金月額証明書作成依頼書

事業所名			フリガナ		
担当者名			被保険者氏名		
被保険者旧姓 (注1)	変更日(年 月 日)				
電話番号			被保険者番号		
入社年月日	平令	年	月	日	賃金締切日 日締め
出産日	令	年	月	日	産前休業開始日 令 年 月 日
本人現住所	〒 -				
本人TEL(注2)					
産前の休業開始月(最終月)を含めて前12ヶ月間記入して下さい					年4回以上の賞与または特別の手当 ※ 支給申請には、以下の確認資料が必要です。 <input type="checkbox"/> 支給対象期間に支払日のある賃金台帳 <input type="checkbox"/> 支給対象期間の出勤簿又はタイムカード
賃金支払月	労働日数(注3)	賃金額		通勤手当	
最終月	日	円	円	/ 円	
月	日	円	円	/ 円	
月	日	円	円	/ 円	
月	日	円	円	/ 円	
月	日	円	円	円	
月	日	円	円	円	
月	日	円	円	円	
月	日	円	円	円	
月	日	円	円	円	
月	日	円	円	円	

(注1) 氏名変更が未届けの場合は記入してください。

(注2) 本人電話番号を記入してください。

(注3) 労働日数欄の記入について

①月給制の場合は暦日数を、欠勤控除がある場合には『マイナス〇日』と記入してください。

②時給・日給月給の場合は、実労働日数を記入してください。

(注4) 事業所として、初回のみ「提出代行に関する証明書」をご提出ください。

※以下の写し6点をご提出ください

- 育児休業開始時賃金月額証明書作成依頼書 (本用紙)
- 賃金台帳 (育児休業前から遡って、通常の賃金支払12ヶ月以上)
- 通帳 (口座名義人カナ、金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号がわかるページ)
- 母子手帳 (市区町村長の証明、父母欄の記入)
- 記載内容に関する確認書・申請等に関する同意書 (育児休業給付用)
- マイナンバー (電子会議室MyKomonにてご伝達ください。)
→電子会議室未使用の事業所様は別途ご相談下さい。

※出生時、男性等の育児休業は、事前にご相談ください。以下の書類等が必要です。

- 育児休業申出書写し (社内様式。申出者、育児休業期間、出産予定日等の記入)

労働保険事務組合
(一社)東京実業連合会
TEL5652-8030 FAX5652-1880