

休 業 (復 職) 届

公益財団法人 山口県健康福祉財団理事長 様

登録職員が次のとおり ① 休業したので 届け出ます。
 ② 復職したので

届出者	施設登録番号	第 号	施設等の名称								
	加入施設経営者氏名			印							
登録職員番号	フリガナ氏名	退職第2制度加入の有無	休業事由	① 休業年月日 (復職予定年月日)	② 復職年月日	※ 給料内容					
	給料月額①	特殊業務手当②	合計①+②	標準給料月額							
		1 有 2 無	1 育児 2 介護	年 月 日 (年 月 日)	年 月 日	円	円	円	千円		
		1 有 2 無	1 育児 2 介護	年 月 日 (年 月 日)	年 月 日						
		1 有 2 無	1 育児 2 介護	年 月 日 (年 月 日)	年 月 日						
		1 有 2 無	1 育児 2 介護	年 月 日 (年 月 日)	年 月 日						

- 注 ・ 復職の場合には、※給料内容を記入してください。
 ・ 標準給料月額は、給料月額と特殊業務手当の月額合計とし、千円未満を切り上げて、千円単位で記入してください。
 ・ 育児休業・介護休業をする場合は、休業届を提出することにより掛金等が免除されますが、退職金の計算期間からは除かれます。