配偶者が配偶者育児休業等をすることができないことの申告書

以下に記載する私の配偶者は、育児休業支援手当金の対象となる子の出生の翌日時点で、以下の理由により子の出生の日から５６日を経過する日の翌日までの期間における配偶者育児休業等をすることができないことを申告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 配偶者の生年月日 |
| 配偶者の氏名 |  | 　　　　　年　　月　　日生 |

※　該当するチェック欄（いずれか一つ）に✔を入れ、該当する必要書類を添付してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| チェック欄 | 配偶者が配偶者育児休業等をすることができない理由 | 必要書類 |
| □ | ①日々雇用される者であるため | ・労働条件通知書等労働契約の内容がわかる書類の写し |
| □ | ②配偶者育児休業等の申出をすることができない有期雇用労働者（※）であるため※ 子の出生日または出産予定日のうち遅い日から起算して８週間を経過する日の翌日から６か月を経過する日までに労働契約が満了することが明らかな有期雇用労働者が該当します。 | ・労働条件通知書等労働契約の内容がわかる書類の写し※以下の欄も記入してください。　労働契約の終了予定日　　　 　年 　月 　日　子の出生日または出産予定日のうち遅い日　　　　　　　　　　　　　　 　年 　月 　日 |
| □ | ③労使協定に基づき事業主から配偶者育児休業等の申出を拒まれたため⇒労使協定に基づき事業主が申出を拒むことができるのは次のいずれかに該当する場合に限られます。該当するものに○をつけてください。(ｱ)子の出生の翌日時点の勤務先の事業主に継続して雇用された期間が１年に満たない場合(ｲ)育児休業申出の日から１年以内に雇用関係が終了することが明らかである場合(ｳ)出生時育児休業の申出の日から８週間以内に雇用関係が終了することが明らかである場合(ｴ)１週間の所定労働日数が２日以下の場合 | ・左記(ｱ)～(ｴ)のいずれかに該当することが確認できる労働条件通知書等労働契約の内容がわかる書類の写し |
| □ | ④公務員であって育児休業の請求に対して任命権者から育児休業が承認されなかったため | ・任命権者からの不承認の通知書の写し |
| □ | ⑤雇用保険被保険者ではない。※共済組合の組合員である公務員の場合は該当しません。 | ・雇用保険の適用に関することの証明書※雇用保険被保険者でないことを事業主が証明したもの（１週間の所定労働時間が20時間未満の場合は、労働条件通知書等労働契約の内容がわかる書類に代えることも可。） |
| □ | ⑥短期雇用特例被保険者であるため、育児休業給付を受給することができない | ・雇用保険の適用に関することの証明書※短期雇用特例被保険者であることを事業主が証明したもの |
| □ | ⑦雇用保険被保険者であった期間が1年未満のため、育児休業給付を受給することができない | ・雇用保険の適用に関することの証明書※雇用保険被保険者であった期間が１年未満であることを事業主が証明したもの |
| □ | ⑧雇用保険被保険者であった期間は1年以上あるが、賃金支払いの基礎となる日数や労働時間が不足するため、育児休業給付を受給することができない | ・賃金支払状況についての証明書※子の出生の翌日時点における配偶者の勤務先の事業主が証明したもの |
| □ | ⑨配偶者の勤務先の出生時育児休業又は育児休業が有給の休業であるため、育児休業給付を受給することができない※有給でなければ出生時育児休業給付金または育児休業給付金が支給される休業を、期間内に通算して14日以上取得している必要があります。 | ・育児休業取得証明書・育児休業申出書、育児休業取扱通知書等、育児休業取得証明書に記載された出生時育児休業又は育児休業の期間が確認できる書類 |

　　年　　月　　日

東京都職員共済組合理事長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　組合員番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　組合員氏名　　　　　　　　　　　　印

　＊「組合員氏名」の欄は、記名押印に代えて、自筆による署名をすることができます。