

育児休業開始時賃金月額証明届

善通寺商工会議所 御中

令和 年 月 日

被保険者番号	0 1 2 3 - 4 5 6 7 8 9 - 1	個人番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0
被保険者と なった年月日	令和 7 年 4 月 1 日	フリガナ	イキカタ マヨイ
		被保険者氏名	生方 真宵
住 所	〒 765 - 0013	TEL:	() -
	香川 県 善通寺 市 文京 町 3-3-3		
内 容	○育児休業開始年月日	令和 8 年 2 月 26 日	
	○出産日	令和 8 年 1 月 1 日	
	○賃金締切日	20 日 (月給)	
	○賃金支払日	当月 25 日	
	○1週間の所定労働時間	40 時間	
	○雇用期間の定め	なし	ありの場合 ⇒⇒ (年 月 日まで)
必要書類	※ 休業開始事前13か月分の出勤簿と賃金台帳(11日以上出勤の月) ※ 母子手帳・育児の事実を証明する書類 ※ 給付金の振込を希望する通帳のコピー(見開き1ページ目)		
事業所番号	3 7 0 2 - 1 2 3 4 5 6 - 7	事業所電話番号	(0877) 62 - 1124
事業所名	〒 765 - 0013 香川県善通寺市文京町3-3-3 株式会社 さとり巡り		職安提出日 印