雇用保険被保険者　出生時育児休業開始届［ 1 /　　枚目 ］

令和　年　月　日

出生時育児休業を取得される際に被保険者本人に支給される給付金のために必要です

労働保険事務組合　松江商工会議所　御中
〒690-0886　松江市母衣町55-4
TEL:0852-23-1616

〒
住所
事業所名
代表者名
TEL
担当者名

◆下記の通り提出いたします。

個人番号（12桁）	被保険者氏名	被保険者の現住所
	フリガナ）	〒

賃金形態（該当するものに〇）	賃金締日	賃金支払日（該当するものに〇を付け、日付を記入）	賃金支払の基礎となる日数	休業開始時における雇用期間の定め（該当するものに〇）
日給・月給・週休 時給・日給月給	日	当月・翌月　日	日	有り・無し

出産年月日(和暦)	産前休業開始日(和暦)	産前産後休業中の労働（該当するものに〇）
令和　年　月　日	令和　年　月　日	有り(※1)・無し

＜添付書類＞

本届とともに必ず提出してください
□休業開始日から遡って7か月分の賃金台帳および13カ月前から本届提出日までのタイムカードまたは出勤簿の写し
□出生時育児休業申出書の写し
□母子手帳の写し(母子関係が記載されているページ)
□※1 「あり」のうち賃金が発生した場合はその月の賃金台帳および出勤簿等の写し

＜手続きの手順等について＞

1.本届をもとに必要事項を記載した書類を事務組合から事業所宛に送付
2.事業所から必要事項をご記入の上、事務組合まで返送
3.事務組合からハローワークへ被保険者の受給資格確認手続きを行う
4.ハローワークから事業所へ支給申請書送付。必要事項記入の上添付書類を添え事業所がハローワークへ支給申請
（制度上、支給申請は事務組合では行うことができません）
5.被保険者への給付金支給

◆本届は個人番号が記載されるため窓口までの持参もしくは郵送の場合は書留、特定記録郵便等を利用してください。