

産 前 産 後 休 業 届

会 員 番 号 (共済組合員番号)		所 属 所 番 号	
氏 名		所 属 所 名	
給 料		級 号給 円	
産 前 産 後 休 業 承 認 年 月 日		年 月 日	
出 産 予 定 日		年 月 日	
産 前 休 業 期 間		年 月 日から 年 月 日まで	
産 後 休 業 期 間		年 月 日から 年 月 日まで	
掛金の納入を要しない 期 間		年 月 日から 年 月 日まで 月間	
掛 金	前月の掛金	円	
上記のとおり産前産後休業の承認を受けたのでお届けします。 年 月 日 一般財団法人愛媛県教職員互助会理事長 様 氏 名			
上記のとおり相違ないものと認めます。 年 月 日 職 名 所属所長 氏 名			

注 1 掛金の納入を要しない期間の欄には、出産の予定日を起算日とする 4 2 日（多胎妊娠の場合は 9 8 日）
前の日の属する月から出産の予定日の翌日を起算日とする 5 6 日後の翌日の属する月の前月までの期間を
記入してください。

2 産前産後休業期間が変更になった場合は、産前産後休業変更届を提出してください。