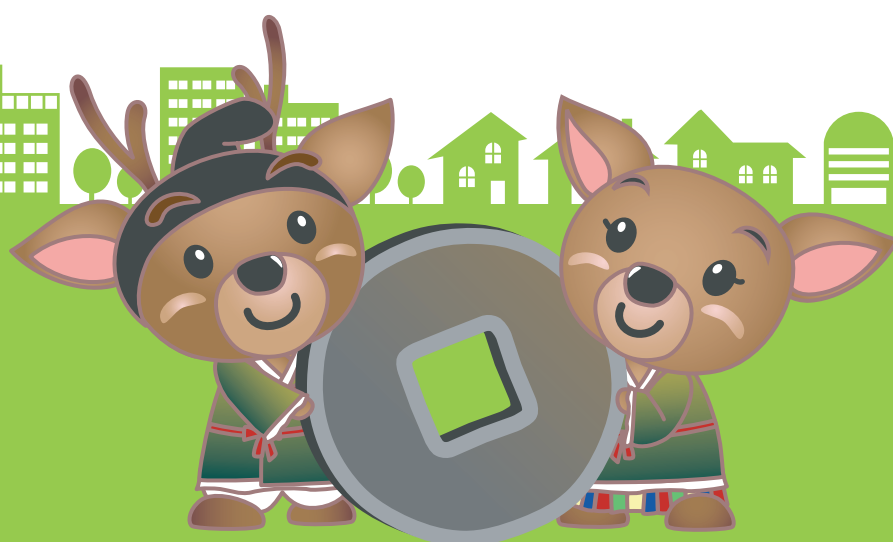


ライフイベントからみる
共済制度
所属所担当者
ガイド





ライフイベントから見る共済制度

(R5.4)

ライフイベント	保 険 健 康 課				会 計 課		年 金 課
	第 1 章 資 格 関 係	第 2 章 調 定 関 係	第 3 章 短 期 給 付	第 4 章 保 健 事 業	第 5 章 貯 金 事 業	第 6 章 貸 付 事 業	第 7 章 長 期 給 付 (年 金) 事 業
就職	<ul style="list-style-type: none"> 資格取得、被扶養者認定等関連届の提出 p.2, p.27 			<ul style="list-style-type: none"> 個人向け健康ポータルサイト (MY HEALTH WEB) の登録 p.210 	<ul style="list-style-type: none"> 貯金への加入 p.214 		<ul style="list-style-type: none"> 資格取得 (年金受給権者の場合) p.254
結婚	<ul style="list-style-type: none"> 組合員異動報告、被扶養者認定等関連届の提出 p.27, p.33, p.36 					<ul style="list-style-type: none"> 特別貸付 (結婚貸付) の申込 p.236 	
出産・育児	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者認定届の提出 p.27 	<ul style="list-style-type: none"> 産前産後掛金免除関連の提出 p.81, p.102 育児休業関連届の提出 p.78, p.108, p.109 	<ul style="list-style-type: none"> 出産費の請求、育児休業関連届の提出 p.130, p.144, p.146 	<ul style="list-style-type: none"> 育児指導書の申請 p.204 		<ul style="list-style-type: none"> 出産貸付の申込 p.242 	<ul style="list-style-type: none"> 養育特例 p.256
家族が入学・進学	<ul style="list-style-type: none"> 組合員異動報告書 (被扶養者) の提出 p.34 					<ul style="list-style-type: none"> 特別貸付 (入学貸付・修学貸付) の申込 p.238, p.240 	
住宅、車や生活用品の購入						<ul style="list-style-type: none"> 住宅貸付・普通貸付の申込 p.228, p.230 	
病気・障害			<ul style="list-style-type: none"> 傷病手当金の請求、限度額適用認定証等の交付申請書 p.138, p.145, p.157, p.180 			<ul style="list-style-type: none"> 特別貸付 (医療貸付)・高額医療貸付の申込 p.236, p.241 	<ul style="list-style-type: none"> 障害厚生 (障害共済) 年金の請求
家族が就職・結婚	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者取消届の提出 p.31, p.37 					<ul style="list-style-type: none"> 特別貸付 (結婚貸付) の申込 p.236 	
家族の介護			<ul style="list-style-type: none"> 介護休業手当金の請求 p.153 			<ul style="list-style-type: none"> 在宅介護対応住宅貸付の申込 p.234 	
家族が死亡	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者取消届の提出 p.31, p.37 		<ul style="list-style-type: none"> 家族埋葬料の請求 p.134 			<ul style="list-style-type: none"> 特別貸付 (葬祭貸付) の申込 p.236 	
退職	<ul style="list-style-type: none"> 組合員異動報告書の提出、任意継続組合員申出書の提出 p.20, p.24 				<ul style="list-style-type: none"> 組合員貯金の解約 p.218 任意継続組合員となった場合…任意継続組合員貯金への加入 p.224 	<ul style="list-style-type: none"> 借入金の返済 p.244 	<ul style="list-style-type: none"> 退職届書 老齢厚生 (退職共済) 年金の請求 (退職改定)
再任用	<ul style="list-style-type: none"> 組合員異動報告書の提出 p.14 						
死亡	<ul style="list-style-type: none"> 組合員異動報告書の提出、任意継続組合員資格喪失申出書関係届の提出 p.20, p.26 		<ul style="list-style-type: none"> 埋葬料の請求 p.134 		<ul style="list-style-type: none"> 組合員貯金の解約 p.218, p.220 	<ul style="list-style-type: none"> 借入金の返済 p.244 	<ul style="list-style-type: none"> 遺族厚生 (遺族共済) 年金の請求
その他	災害		<ul style="list-style-type: none"> 災害見舞金の請求、死亡の場合弔慰金の請求 p.169, p.170 	<ul style="list-style-type: none"> 災害見舞品の申請 p.205 		<ul style="list-style-type: none"> 災害貸付の申込 p.232 	
	第三者行為 (交通事故等)		<ul style="list-style-type: none"> 損害賠償申告書の提出 p.172 				

地方公務員の共済制度の設立の根拠とその目的

(地方公務員法第43条)

第43条 職員の病気、負傷、出産、休業、災害、退職、障害若しくは死亡又はその被扶養者の病気、負傷、出産、死亡若しくは災害に関して適切な給付を行うための相互救済を目的とする共済制度が、実施されなければならない。

2 前項の共済制度には、職員が相当年限忠実に勤務して退職した場合又は公務に基づく病気若しくは負傷により退職し、若しくは死亡した場合におけるその者又はその遺族に対する退職年金に関する制度が含まれていなければならない。

3 前項の退職年金に関する制度は、退職又は死亡の時の条件を考慮して、本人及びその退職又は死亡の当時その者が直接扶養する者のその後における適当な生活の維持を図ることを目的とするものでなければならない。

4 第一項の共済制度については、国の制度との間に権衡を失しないように適当な考慮が払われなければならない。

5 第一項の共済制度は、健全な保険数理を基礎として定めなければならない。

6 第一項の共済制度は、法律によつてこれを定める。

(地方公務員等共済組合法第1条)

第1条 この法律は、地方公務員の病気、負傷、出産、休業、災害、退職、障害若しくは死亡又はその被扶養者の病気、負傷、出産、死亡若しくは災害に関して適切な給付を行うため、相互救済を目的とする共済組合の制度を設け、その行うこれらの給付及び福祉事業に関して必要な事項を定め、もつて地方公務員及びその遺族の生活の安定と福祉の向上に寄与するとともに、公務の能率的運営に資することを目的とし、あわせて地方団体関係団体の職員の年金制度等に関して定めるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の共済組合の健全な運営と発達を図られるように、必要な配慮を加えるものとする。

地方公共団体の便宜の供与 (地方公務員等共済組合法第18条)

第18条 地方公共団体の機関は、組合の運営に必要な範囲内において、その所属の職員その他地方公共団体に使用される者をして組合の業務に従事させることができる。

2 地方公共団体の機関は、組合の運営に必要な範囲内において、その管理に係る土地、建物その他の施設を無償で組合の利用に供することができる。

地方公共団体の取り扱う事務 (地方公務員等共済組合法施行令第68条)

第68条 地方公共団体又は特定地方独立行政法人は、主務省令で定めるところにより、次に掲げる事務を行うものとする。

- 一 組合員の数及び被扶養者の数を組合に報告すること。
- 二 組合員の資格の取得及び喪失に関する事項を組合に報告すること。
- 三 組合員の報酬及び期末手当等並びに厚生年金保険法第三条第一項第三号に規定する報酬及び同項第四号に規定する賞与に関する事項を組合に報告すること。
- 四 組合員の標準報酬等合計額の総額及び厚生年金保険標準報酬等合計額の総額並びに掛金等に関する事項を組合に報告すること。
- 五 組合員（組合員であつた者を含む。）又はその遺族から給付に関する請求書その他の書面を受理し、これを証明し、及びこれを組合に送付すること。
- 六 組合から給付金、貸付金その他組合員に係る支払金の送付を受け、これを受ける権利を有する者に支払うこと。
- 七 組合員（組合員であつた者を含む。）の履歴の証明をすること。
- 八 組合員（組合員であつた者を含む。）に係る退職手当支給制限等処分に相当する処分に関する事項であつて退職年金又は公務障害年金の支給の制限を行うために必要なものを組合に報告すること。

掛金・負担金等の徴収事務

掛金、負担金等の徴収事務の種別（毎月分・期末手当等分）

- (1) 短期、介護の掛金及び負担金・短期特別財政調整負担金・短期公的負担金
- (2) 厚生年金保険料（組合員保険料及び所属所負担分）退職等年金掛金及び負担金・経過的長期負担金
- (3) 保健掛金及び負担金
- (4) 事務費負担金
- (5) 子ども・子育て拠出金（長期組合員（在職派遣）、継続長期組合員（退職派遣）に限る。）
- (6) 追加費用、払込金及び特定健康診査等負担金（年1回一括徴収）

共済組合へ報告等又は払込みをする期限

1. 組合員数、被扶養者数、標準報酬月額及び掛金に関する報告	毎月、その月の15日まで
2. 標準期末手当等掛金に関する報告	期末手当等の支給日の前日まで
3. 掛金・負担金等の払込み	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の掛金、負担金はその月の25日まで ・期末手当等の掛金、負担金は支給月の25日まで（期末手当等が月末支給の場合は、支給月の末日まで） ・給与改定に係る期末手当等の掛金、負担金は差額支給月の25日（差額支給日が25日以降の場合は支給日当日）まで ・追加費用、払込金及び特定健康診査等負担金は、共済組合が指定する日まで
4. 組合員貸付金の償還金払込み	毎月、その月の末日まで
5. 組合員貯金の積立金払込み	毎月、給料から控除後直ちに

奈良県市町村職員共済組合個人情報保護に関する基本方針

奈良県市町村職員共済組合個人情報保護に関する基本方針（平成17年6月13日制定）の全部を改正する。

奈良県市町村職員共済組合（以下「組合」という。）は、「個人情報の保護に関する法律」に基づき、以下の方針により、組合が保有する個人情報の保護に努めます。

1 法令の遵守

組合は、組合が保有する個人情報の保護に関する法律等を遵守します。

2 組織及び体制

組合は、個人情報保護管理者を設置し、個人情報の適正な管理を行うとともに職員等に対し、個人情報の保護及び適正な管理方法について研修を実施し、個人情報の適正な取扱いを徹底します。

3 個人情報の取得と利用

組合は、個人情報の取得にあたり、その利用目的、利用方法等を明らかにし、取得した個人情報はその範囲内で業務遂行上必要な場合に限り利用します。

4 個人データの管理

組合は、個人データの正確性を保持し、また個人データの漏えい、滅失、き損等を防止するための適正な対策を講じます。

5 個人データの第三者提供

組合は、法令に基づく場合を除き、本人の同意を得ることなしに、個人データを第三者に提供しません。

6 保有個人データの開示、訂正等、利用停止等

組合は、本人が自己の個人データについて開示、訂正等又は利用停止等の請求があったときは適切に対応します。

7 継続的改善

組合は、適切な個人情報の保護を維持するため、常に個人情報の取得及び管理の状況等を把握し、必要に応じて個人情報の保護のための措置を改善します。

平成17年6月13日制定
平成30年5月30日全部改正
(平成29年5月30日適用)
奈良県市町村職員共済組合

奈良県市町村職員共済組合個人番号及び特定個人情報の適正な取扱いに関する基本方針 (平成27年10月5日制定)

奈良県市町村職員共済組合（以下「組合」という。）は、「行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」に基づき、以下の方針により、組合が保有する個人番号及び特定個人情報（以下「特定個人情報等」という。）を安全かつ適正に取り扱います。

1 法令及びガイドライン等の遵守

組合は、特定個人情報等に関する法令及び「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン（事業者編）」等を遵守します。

2 安全管理措置に関する事項

組合は、特定個人情報等の漏えい、滅失又は毀損の防止等、特定個人情報等の管理のために、必要かつ適切な安全管理措置を講じます。

3 特定個人情報等の収集、保管、利用、提供及び廃棄

組合は、特定個人情報等の具体的な取扱いを定める取扱規程等を策定し、当該規程等にしがたって、特定個人情報等の収集、保管、利用、提供及び廃棄を適切に実施します。

4 継続的改善

組合は、特定個人情報等の安全かつ適切な取扱いを維持するため、常に特定個人情報等の収集及び管理の状況等を把握し、必要に応じて特定個人情報等の適正な取扱いのための措置を改善します。

このインデックスは、ライフイベント表における主なライフイベントを取り上げたものです。

ライフイベントからみる 共済制度

所属所担当者 ガイド



第1章

資格関係

① 職員を採用したとき(新規取得の場合) ……………	2
② 他の組合又は他の所属所より転入したとき ……………	4
③ 会計年度任用職員が組合員資格の条件を満たしたとき ……………	6
④ 非常勤職員(短時間勤務者)を採用したとき ……………	12
⑤ 常勤の再任用職員を採用したとき ……………	14
⑥ 公益的法人等へ職員を派遣したとき ……………	16
⑦ 派遣職員が派遣元の地方公共団体へ復帰したとき ……………	18
⑧ 組合員が退職又は死亡したとき ……………	20
⑨ 他の組合又は他の所属所へ転出したとき ……………	22
⑩ 組合員の種別が変更になったとき ……………	23
⑪ 任意継続組合員になることを希望するとき ……………	24
⑫ 任意継続組合員資格を途中で喪失するとき ……………	26
⑬ 組合員が被扶養者を有することとなったとき ……………	27
⑭ 被扶養者の認定を取り消しするとき ……………	31
⑮ 組合員(又は被扶養者)の氏名等を変更したとき ……………	33
⑯ 組合員(又は被扶養者)の住所を変更したとき ……………	34
⑰ 組合員証等を再交付するとき ……………	35
⑱ 給付金等の振込口座を変更するとき ……………	36
⑲ 資格喪失証明書の発行を希望するとき ……………	37
⑳ 介護保険第2号被保険者適用除外事由に該当したとき ……………	38
資料 1-1. 奈良県市町村職員共済組合被扶養者認定取扱い要綱 ……………	39
1-2. 別表第1(第2条関係) ……………	43
1-3. 別表第2(第7条関係) ……………	44
別表第3(第7条関係) ……………	44
資料 2-1. 奈良県市町村職員共済組合被扶養者認定取扱い要綱の取扱い基準 ……………	45
2-2. 別表(第4関係)「必要経費の取扱い」 ……………	49
資料 3. 扶養Q&A ……………	51

第2章

調定関係

① 掛金と負担金 ……………	62
資料. 標準報酬月額における掛金・負担金の計算方法 ……………	66
資料. 標準期末手当等における掛金・負担金の計算方法 ……………	67
② 標準報酬制について ……………	68
③ 標準報酬制 — 資格取得時決定 — ……………	72
④ 標準報酬制 — 定時決定 — ……………	73
⑤ 標準報酬制 — 随時改定 — ……………	75
⑥ 標準報酬制 — 育児休業等終了時改定 — ……………	78
⑦ 標準報酬制 — 産前産後休業終了時改定 — ……………	81
⑧ 標準報酬制 — 標準期末手当等 — ……………	84
⑨ 保険者算定の取り扱い例について ……………	86
⑩ 短期組合員等の掛金と負担金について ……………	94
⑪ 毎月の標準報酬月額及び掛金等の報告をするとき ……………	96
⑫ 標準期末手当等の支給額及び掛金等の報告をするとき ……………	98
⑬ 報告額と納入金額が異なることとなったとき ……………	100

第3章

短期給付事業

⑭ 遡及して、標準報酬月額、標準期末手当等に変更があり 掛金・負担金の返還額が生じるとき	101
⑮ 産前産後休業したとき	102
⑯ 組合員が育児休業を取得し掛金免除を受けるとき	108
⑰ 育児休業の期間に変更があったとき	109
⑱ 部課署番号に変更があったとき	110
① 短期給付とは	112
② 給付の種類	114
③ 病気やケガで医療を受けたとき	115
④ 医療費が高額になったとき 高額療養費	119
⑤ 本組合の附加給付及び一部負担金払戻金	123
⑥ 差額を自己負担して受ける医療 保険外併用療養費	125
⑦ 医療費を立て替え払いしたとき 療養費／家族療養費	126
⑧ 患者を移送したとき 移送費／家族移送費	129
⑨ 妊娠・出産をしたとき 出産費／家族出産費	130
⑩ 死亡したとき 埋葬料／家族埋葬料	134
⑪ 訪問看護を受けたとき 訪問看護療養費／家族訪問看護療養費	136
⑫ 高額介護合算療養費	137
⑬ 病気やケガで仕事を休んだとき 傷病手当金	138
⑭ 出産のため仕事を休んだとき 出産手当金	144
⑮ 家族の病気などで仕事を休んだとき 休業手当金	145
⑯ 育児のため仕事を休んだとき 育児休業手当金	146
⑰ 介護のため仕事を休んだとき 介護休業手当金	153
資料. 休業給付と報酬等との調整に係る取扱いについて	157
⑱ 非常災害で死亡したとき 弔慰金／家族弔慰金	169
⑲ 非常災害で住居などに損害を受けたとき 災害見舞金	170
⑳ 第三者行為でケガや病気をしたとき	172
㉑ 公務・通勤災害にあったとき	176
㉒ 地方公共団体の条例等による福祉医療を受けるとき	178
㉓ 特定の疾病に係る療養を受ける場合において組合の認定を受けるとき	179
㉔ 入院等をしたとき 限度額適用認定証	180
㉕ 高齢受給者の給付	183
㉖ 65歳以上の方が一定の障害認定を受けたとき	184
㉗ 75歳到達時の自己負担限度額の特例	185
㉘ 75歳からの医療制度 ～後期高齢者医療制度～	186
㉙ 介護保険制度	187
㉚ 退職後の医療保険	188
㉛ 退職後の給付	189
㉜ レセプト開示について	190
資料. 診療報酬明細書等の開示規程	192

第4章

保健事業

① 成人病健診(胃・大腸がん検診含む)・委託定期健康診断・歯科健診について	194
② 特定健康診査・特定保健指導について	196
③ 人間ドック・婦人科健診(子宮がん・乳がん検査)について	200
④ 婦人科健診費用を請求するとき	202
⑤ 育児指導書を申請するとき	204
⑥ 災害見舞金を申請するとき	205
⑦ メンタルヘルス・健康相談事業について	206
⑧ 健康対策関係	207
⑨ 保養関係(保養施設利用助成・バカンスクーポン・旅行商品割引・優待割引等)	208
⑩ 個人向け健康ポータルサイト(MY HEALTH WEB)について	210
⑪ インフルエンザ予防接種助成について	211
⑫ 禁煙外来助成費用を請求するとき	212

第5章

貯金事業

① 組合員貯金に加入するとき	214
② 預け入れをするとき	216
③ 一部払い戻しをしようとするとき	217
④ 解約をしようとするとき	218
⑤ 加入者が死亡したとき	220
⑥ 積立額を変更するとき	222
⑦ 所属所間で転入転出のあったとき	223
⑧ 任意継続組合員の組合員貯金加入手続等	224

第6章

貸付事業

① 普通貸付を申し込むとき	228
② 住宅貸付を申し込むとき	230
③ 災害貸付を申し込むとき	232
④ 在宅介護対応住宅貸付を申し込むとき	234
⑤ 医療・結婚・葬祭貸付を申し込むとき	236
⑥ 修学貸付を申し込むとき	238
⑦ 入学貸付を申し込むとき	240
⑧ 高額医療貸付を申し込むとき	241
⑨ 出産貸付を申し込むとき	242
⑩ 他の共済組合への返済のための貸付(借り換え)を申し込むとき	243
⑪ 借受人が死亡、退職又は他の所属所に転出、 若しくは他の組合の組合員となるとき	244
⑫ 貸付決定通知書の交付を受けたとき・借用事由が完了したとき	245
⑬ 償還方法について	247
⑭ 任期の定めのある職員の貸付・貸付事故者に係る貸付の取扱基準	249
資料 1. 住宅(災害・在宅介護対応住宅)貸付申込書添付書類一覧	250
資料 2. 貸付利率(高額医療貸付及び出産貸付を除く)について	252

第7章

長期給付(年金)事業

① 年金受給権者が再就職したとき	254
② 3歳未満の子を養育することとなったとき(養育特例)	256

このインデックスは、ライフイベント表における主なライフイベントを取り上げたものです。

第 1 章

資格関係

① 職員を採用したとき(新規取得の場合)	2
② 他の組合又は他の所属所より転入したとき	4
③ 会計年度任用職員が組合員資格の条件を満たしたとき	6
④ 非常勤職員(短時間勤務者)を採用したとき	12
⑤ 常勤の再任用職員を採用したとき	14
⑥ 公益的法人等へ職員を派遣したとき	16
⑦ 派遣職員が派遣元の地方公共団体へ復帰したとき	18
⑧ 組合員が退職又は死亡したとき	20
⑨ 他の組合又は他の所属所へ転出したとき	22
⑩ 組合員の種別が変更になったとき	23
⑪ 任意継続組合員になることを希望するとき	24
⑫ 任意継続組合員資格を途中で喪失するとき	26
⑬ 組合員が被扶養者を有することとなったとき	27
⑭ 被扶養者の認定を取り消しするとき	31
⑮ 組合員(又は被扶養者)の氏名等を変更したとき	33
⑯ 組合員(又は被扶養者)の住所を変更したとき	34
⑰ 組合員証等を再交付するとき	35
⑱ 給付金等の振込口座を変更するとき	36
⑲ 資格喪失証明書の発行を希望するとき	37
⑳ 介護保険第2号被保険者適用除外事由に該当したとき	38
資料 1-1. 奈良県市町村職員共済組合被扶養者認定取扱い要綱	39
1-2. 別表第1(第2条関係)	43
1-3. 別表第2(第7条関係)	44
別表第3(第7条関係)	44
資料 2-1. 奈良県市町村職員共済組合被扶養者認定取扱い要綱の取扱い基準	45
2-2. 別表(第4条関係) 必要経費の取扱い	49
資料 3. 扶養 Q & A	51

① 職員を採用したとき（新規取得の場合）

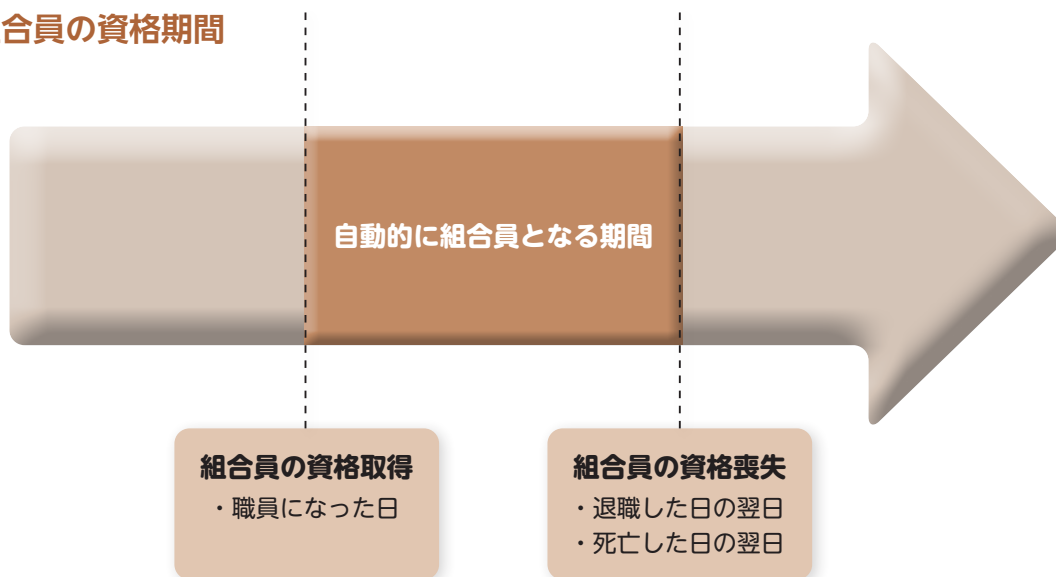
組合員資格を取得したときは、資格取得の届出が必要です。

地方公共団体の常勤の職員となった者は、その職員となった日から、本人の意思にかかわらず、法律上共済組合の組合員になります。組合員となればその日から共済組合が行う各種給付や事業等を受ける権利を有するとともに、その月分以降の掛金を負担する義務が生じることとなります。

また、非常勤職員については、2月以上の雇用が見込まれ、以下の要件を満たす場合、雇用された日から短期給付及び福祉事業のみ適用となる「短期組合員」(p.12「④非常勤職員(短時間勤務者)を採用したとき」を参照)の資格を取得しますが、一定の条件を満たせば長期給付の適用を受けることができます(常勤職員の勤務すべき時間以上勤務した日が1ヵ月に18日以上ある職員が、引き続いて1年以上経過した場合、翌月から適用)。休業中、あるいは育児休業中であっても組合員の資格は維持されます。

1. 1週間の所定勤務時間及び1月間の所定勤務日数が、常時勤務に服することを要する地方公務員について定められている1週間の勤務時間及び1月間の勤務日数の4分の3以上である者。
2. 次のいずれにも該当する者。
 - イ 1週間の所定勤務時間が20時間であること。
 - ロ 報酬月額が8万8千円以上であること。
 - ハ 学生でないこと。

● 組合員の資格期間



提出書類	ア. 組合員資格取得届書 イ. 年金加入期間等報告書
添付書類	辞令書の写し
提出期限	遅滞なく
その他留意点	扶養家族がいる場合は、別途「被扶養者申告書」の提出が必要になります。「⑬組合員が被扶養者を有することとなったとき」を参照。



ワンポイント

貸付(借り換え)について 他の共済組合において貸付金償還中の組合員が外部転入により引き続き本組合の組合員となった場合、当該貸付金残高を限度として本組合へ貸付(借り換え)の申し込みをすることができます。

※詳細については、「貸付事業⑩他の共済組合への返済のための貸付(借り換え)を申し込むとき」を参照。

組合員異動報告書(外部転入)

基礎入力		証明取	証発行	総合確認	最終確認			
済		組・被・高 (済)	組・被・高 特・保 (済)	済	済			
組合員異動報告書								
記号	〇〇〇	氏名	共済 太郎		性別	男	生年月日	〇年〇月〇日
番号	〇〇〇	転入年月日	令和〇年〇月〇日		転入前の共済組合名及び所属所名	公立学校共済組合□□支庫		
異動区分 (該当欄に必要事項を記入してください)	(1) 転入	外部転入	内部転入 (旧証記号番号 -)					
	(2) 転出	外部転出	内部転出					
	(3) 組合員の種別変更	変更年月日	旧種別	新種別				
	(4) 再任用	異動年月日	標準報酬月額	短期 厚年	固定 非固定			
	(5) 喪失	喪失年月日	喪失事由	任意継続への加入	資格喪失証明書の発行申出			
	(6) 氏名変更 口産変更届を添付すること	変更年月日	旧氏名	①	②			
	(7) 住所変更	変更年月日	旧住所	③	④			
	(8) その他	変更年月日	変更事由					

上記のとおり相違ないことを証明します。
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
令和〇年〇月〇日 所属所長 職名 □□□長
氏名 □□□□

(注) 1. (1)の転入の場合は、組合員資格取得届書とともに提出すること。
2. (2)の転出の場合は、退職までの履歴書等を添付すること。
3. (6)の組合員の氏名変更の場合は、必ず給付金等振込口座(指定・変更)届を提出すること。
4. (7)の住所変更のフリガナは、「チョウメ・バンチ・ゴウ」を「=」と省略して記入すること。

転入前の旧共済組合名及び旧所属所名(最終勤務先)を記入してください。

事例 他の共済組合からの転入時

R3.4.1

A市 (公立学校共済組合)	B市 (奈良県市町村職員共済組合)
必要書類	
B市	組合員資格取得申出書 年金加入期間等報告書 組合員異動報告書(転入)
年金加入期間等報告書の「年金制度欄」は誤りのないようご記入ください。(誤った情報が記載されている場合、組合員期間等の誤った書類が送付される場合があります。)	

組合員異動報告書(内部転入)

基礎入力		証明取	証発行	総合確認	最終確認			
済		組・被・高 (済)	組・被・高 特・保 (済)	済	済			
組合員異動報告書								
記号	〇〇〇	氏名	共済 太郎		性別	男	生年月日	〇年〇月〇日
番号	〇〇〇	転入年月日	令和〇年〇月〇日		転入前の共済組合名及び所属所名	□□□□支庫		
異動区分 (該当欄に必要事項を記入してください)	(1) 転入	外部転入	内部転入 (旧証記号番号 〇〇〇 - 〇〇〇)					
	(2) 転出	外部転出	内部転出					
	(3) 組合員の種別変更	変更年月日	旧種別	新種別				
	(4) 再任用	異動年月日	標準報酬月額	短期 厚年	固定 非固定			
	(5) 喪失	喪失年月日	喪失事由	任意継続への加入	資格喪失証明書の発行申出			
	(6) 氏名変更 口産変更届を添付すること	変更年月日	旧氏名	①	②			
	(7) 住所変更	変更年月日	旧住所	③	④			
	(8) その他	変更年月日	変更事由					

上記のとおり相違ないことを証明します。
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
令和〇年〇月〇日 所属所長 職名 □□□長
氏名 □□□□

(注) 1. (1)の転入の場合は、組合員資格取得届書とともに提出すること。
2. (2)の転出の場合は、退職までの履歴書等を添付すること。
3. (6)の組合員の氏名変更の場合は、必ず給付金等振込口座(指定・変更)届を提出すること。
4. (7)の住所変更のフリガナは、「チョウメ・バンチ・ゴウ」を「=」と省略して記入すること。

転入前の旧所属所名を記入してください。

事例 同じ共済組合間の転入出時

R3.4.1

A市 (奈良県市町村職員共済組合)	B市 (奈良県市町村職員共済組合)
必要書類	
A市	組合員異動報告書(転出) 履歴書
B市	組合員資格取得申出書 年金加入期間等報告書 組合員異動報告書(転入)
奈良県市町村職員共済組合内どうしでの異動であっても「内部転入出」の取扱いとなるため、左記の書類をご提出ください。	

会計年度任用職員に関する証明書

会計年度任用職員に関する証明書					
記号	〇〇〇	組員名	共済 太郎	所属機関名	□ □ □
番号	〇〇〇〇	氏名			
所属部署名	□□□	雇用し始めた年月日	平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日		
職務の内容	□□□□□	雇用の日より1年を超えた年月日	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日		
<p>上記の者は、平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日から常時勤務に服することを要する会計年度任用職員として採用したが、常時勤務に服することを要する地方公務員について定められている勤務時間以上勤務した日が、18日以上ある月が引き続いて12月を超えるに至った者であり、その超えるに至った日以後も引き続き当該勤務時間により勤務することを要することとされているものであることを証明します。</p> <p>令和〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>奈良県市町村職員共済組合理事長 殿</p> <p style="text-align: right;">職名 □□□長 所属所長 氏名 □□ □□</p>					
<p>※ この証明書は、施行令第2条第5号に該当する職員について作成し、組合員資格取得届書に添付して提出してください。 (添付書類) 1. 辞令書の写し 2. 出勤簿、タイムカードの写し</p>					

要件を備えている点について確認した場合
出勤簿、タイムカードの写しに代える書類
〈例〉

(注) 添付書類である「出勤簿又はタイムカードの写し」を、「会計年度任用職員に関する証明書」に添付する代わりに、右の申立書を提出することで代わるものとすることができます。

任命権者による証明が必要
(任命権者が異なる場合は、該当職員)
の任命権者ごとの作成が必要です。)

会計年度任用職員の勤務日数に関する申立書

会計年度任用職員の勤務日数に関する申立書	
〇〇〇市 □□□-□□□□	} 複数名の列記も可とします。
□□□-□□□□	
<p>上記の者について本来ならば出勤簿・タイムカードの写しの提供を要するところですが、以下をもって出勤簿・タイムカードの写しに代えさせていただきます。</p> <p>上記の者については令和●●年●●月●●日をもって常時勤務に服することを要する地方公務員について定められている勤務時間以上勤務した日が18日以上ある月が引き続いて12月を超えるに至った者であることを証明します。</p> <p style="text-align: right;">令和●●年●●月●●日 任命権者 □□□ □□□</p>	

会計年度任用職員の組合員資格取得に係る留意点

会計年度任用職員の資格取得要件について

- (i) 任用が事実上継続していると認められる場合において、
- (ii) 常時勤務に服することを要する地方公務員について定められている勤務時間以上勤務した日が18日以上ある月が、引き続いて12月を超えるに至った者で、
- (iii) その超えるに至った日以後引き続き当該勤務時間により勤務することを要することとされているもの

◆留意点1 「所要勤務日数の18日について」

地共済法運用方針第2条関係2では、所要勤務日数の18日には、「人事院規則15-15第3条及び第4条の規定に相当する人事委員会規則等の規定により休暇を与えられた日及びこれらに準ずる日を含む。」とされていることから、条例等で定められた年次有給休暇及び特別休暇を含みます。

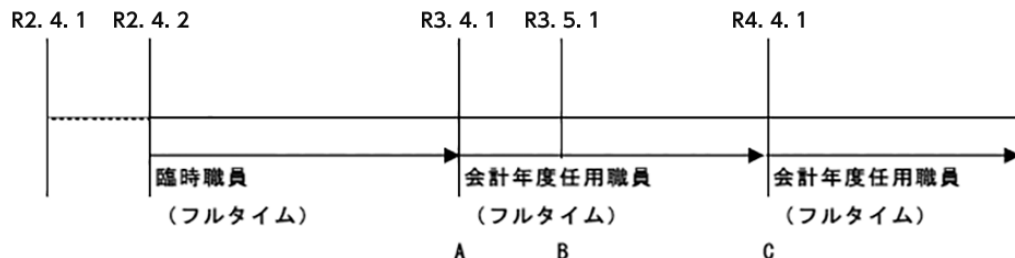
ただし、正規の勤務日以外の日(一般的な勤務形態にあって土曜日・日曜日・国民の祝日等)は含まれません。

◆留意点2 「任用が月初ではない（月の途中で任用された）場合について」

月の途中で任用された者については、上記要件を満たした翌月の初日が資格取得日となります。

・例(前提として上記要件を満たしているものとして説明)

<任用が月初ではない場合>①



○ R2.4 は勤務した日が 18 日以上を満たせるため、A の時点で組合員資格を取得することとなります。

<任用が月初ではない場合>②



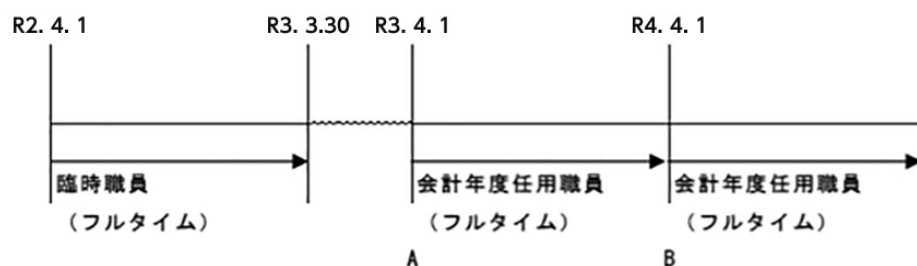
○ R2.4 は勤務した日が 18 日以上を満たせないため、R2.5 ~ R3.4 で上記要件を満たせば、B の時点で組合員資格を取得することとなります。

◆留意点3 「再度の任用との間に空白の期間がある場合について」

再度の任用との間に空白の期間がある場合、任用の終了時にあらかじめ、任命権者と職員との間で次の任用の予定が明らかであるような事実が認められるなど、事実上の任用関係が中断することなく存続していると、勤務の実態に照らして判断される場合には、この期間は引き続き期間として取り扱うこととされています。

なお、任命権者と職員との間で次の任用の予定が明らかであるような事実が認められることを証明する書類(任命権者の継続雇用を確認できるもの)が別途必要となります。

・例(前提として上記要件を満たしているものとして説明)



○再度の任用との間に空白の期間がある場合でも、事実上の任用関係が中断することなく存続していると認められる場合は、R3.3 において勤務した日が 18 日以上ある場合は A の時点で組合員資格を取得することとなります。



- 再度の任用との間に空白の期間がある場合でも、R3.3において勤務した日が18日以上でない場合はAの時点で組合員資格を取得することはできず、R3.4～R4.3で要件を満たせば、Bの時点で組合員資格を取得することとなります。



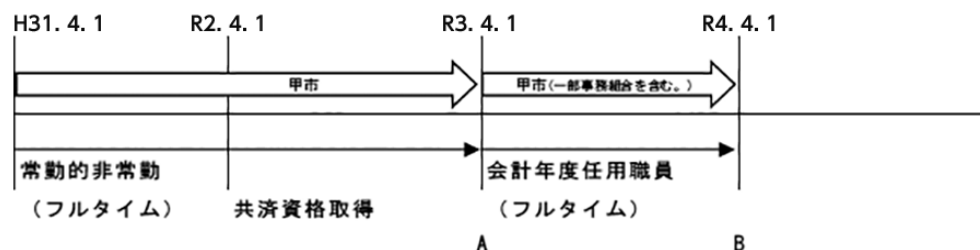
- 再度の任用との間に空白がある場合及び任用が月初でない場合でも、R3.4～R4.3において勤務した日が18日以上ある場合は、Bの時点で組合員資格を取得することとなります。

◆留意点4 「組合員が会計年度任用職員として任用された場合について」

同一の任命権者において組合員(正職員や臨時的任用職員等)から会計年度任用職員に引き続き任用された場合は、非常勤職員として上記要件を満たした時点で組合員資格を取得することとなります。

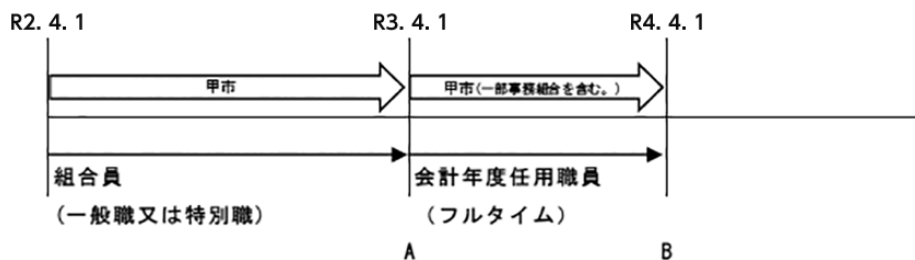
- ・例(前提として上記要件を満たしているものとして説明)

① 常勤的非常勤職員 → 会計年度任用職員



- R2.4.1の時点で既に組合員資格を取得した常勤的非常勤職員が引き続き同一の任命権者に会計年度任用職員として任用された場合は、Aの時点において組合員資格は喪失せず、引き続き組合員資格を有することとなります。

② 正職員 → 会計年度任用職員



- 地共済法施行令第2条第5号に該当する場合に組合員資格を取得するのは、非常勤職員として発令された者に限られています。この例の場合は、甲市の職員を退職したことに伴い組合員資格を喪失していますので、甲市の非常勤職員（会計年度任用職員）として勤務し、要件を満たした場合にBの時点において再び組合員資格を取得することとなります。

③ 臨時的任用職員 → 会計年度任用職員



- 改正後地公法における臨時的任用職員については、「常時勤務を要する職」に就く職員として位置づけられることから、②の場合と同様の考え方となります。

なお、上記例において、Aの時点で引き続き甲市を含む一部事務組合で会計年度任用職員に任用された場合は、甲市と甲市を含む一部事務組合は、同一の地方公共団体と解することができるため、Aの時点において組合員資格は喪失せず、引き続き組合員資格を有することとなります。（任命権者が変わったとしても、引き続き当該地方公共団体との任用関係が継続しているのであれば、継続の取扱いとして差し支えない。＜総務省福利課回答＞）

標準報酬制関係について

(1) 会計年度任用職員が組合員資格を取得した場合について

資格取得時決定により標準報酬月額を決定することとなります。

総務省マニュアルにおいて、「地共済法第43条並びに厚生年金保険法第15条及び第22条の規定により、地共済法が適用されることとなった日の現在の報酬の額により決定されたい。」とされています。

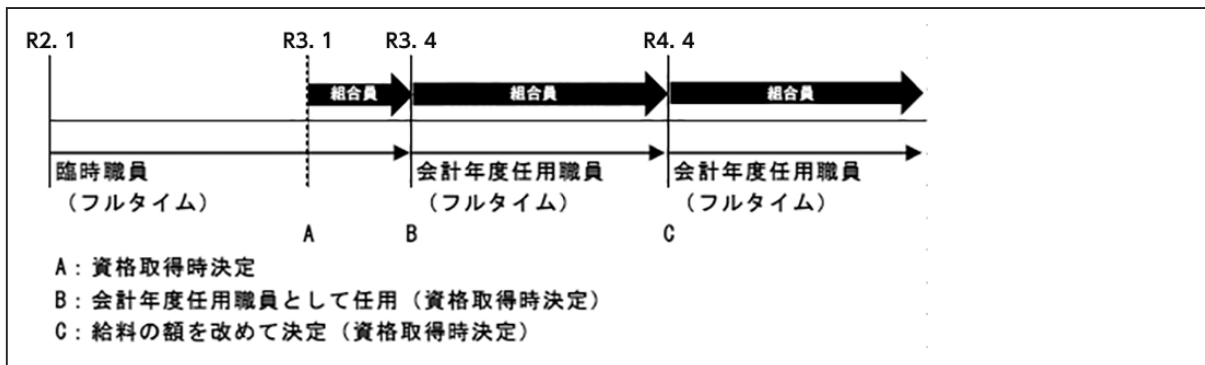
そのため、標準報酬月額は前の保険者の等級が引き継がれるのではなく、資格取得日の報酬額により決定されます。

(2) 会計年度任用職員が同じ任命権者に引き続き任用される場合で、再度の任用時に給料が変わった場合について

引き続きに任用された者は資格取得時決定により決定されることとの均衡を考慮し、随時改定ではなく、資格取得時決定と同様の方法により標準報酬月額を決定することとなります。

総務省マニュアルにおいて、「会計年度任用の職に就いていた者が、任期の終了後、再度、同一の職務内容の職に任用されることはあり得るものですが、「同じ職の任期が延長された」あるいは「同一の職に再度任用された」という意味ではなく、あくまで新たな職に改めて任用されたものと整理されるべきものであり、当該職員に対してもその旨説明が必要です。」とされています。

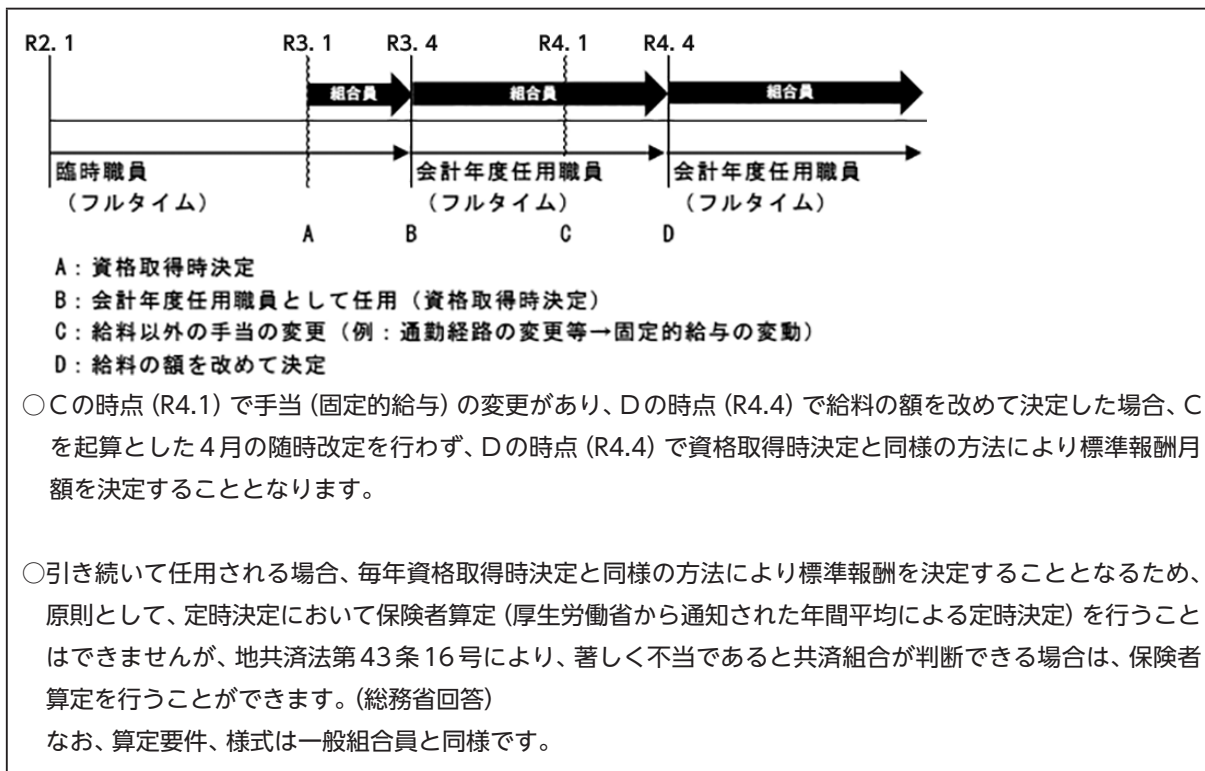
・(1)(2)の例



(3) 会計年度任用職員の随時改定・定時決定等について

- ① 条例等により定められている日額(1日当たりの金額)等が変わった場合は固定的給与の変動とみなし、随時改定の判断を行うこととなります。
- ② 随時改定と再度の資格取得時決定の異動年月日と同じ場合、資格取得時決定が優先されることとなります。【(2)参照】

・例



④ 非常勤職員（短時間勤務者）を採用したとき

一定の条件を満たす非常勤職員を採用された場合、資格取得の届出が必要です。

令和4年10月1日より以下の条件を満たす非常勤職員（短時間勤務者）を採用された場合、短期給付及び福祉事業適用の組合員となります。（以下「短期組合員等」という。）

● 短期組合員等となる条件

- 常勤職員の所定勤務時間以上勤務している非常勤職員で、採用当初からの勤務時間が2ヵ月超1年以下の方
- 週の所定勤務時間及び月の所定勤務日数が常勤職員の4分の3以上で2ヵ月を超えて勤務見込みの方
- 週の所定勤務時間及び月の所定勤務日数が常勤職員の4分の3未満で、次の条件をすべて満たしている方
 - 週の所定勤務時間が20時間以上
 - 月額賃金が8.8万円以上
 - 2ヵ月を超えて勤務する見込み
 - 学生ではない

● 共済組合の資格取得時期

関係法令を満たした時点	任期付短時間職員
	再任用短時間職員
	会計年度任用職員 <パートタイム>
	会計年度任用職員 <フルタイム> (任用開始1年目)



提出書類	短期資格届書	提出期限	遅滞なく
添付書類	任用期間や勤務時間等の確認ができる書類(辞令書等)		
その他留意点	扶養家族がいる場合は、別途「被扶養者申告書」の提出が必要になります。「⑩組合員が被扶養者を有することとなったとき」を参照。		

住所は、住民票どおり記入してください。ただし、郵便物の配達(受取り)が確実にできるように、集合住宅(マンションなど)にお住まいの方は、「集合住宅の名称」及び「部屋番号」等々までフリガナも記入してください。

- ・住所【漢字】…「丁目・番地・号」を省略せず記入。
(例) 「三丁目5番地7号」と記入。
- ・住所【フリガナ】…「チョウメ・バンチ・ゴウ」を「-」(半角)と省略して記入。
(例) 「3-5-7」と記入。

組合員資格を取得する前に期間を開けず協会けんぽに加入していた場合には加入日を記入してください。

組合員資格取得届書(短期用)

(短期用) 組合員資格取得届書

記号番号	—	該当する種別について右欄にチェックを行ってください。	<input type="checkbox"/> 短期組合員 <input type="checkbox"/> 後援運動者等短期組合員(75歳以上)
所属機関名	フリガナ	氏名	
フリガナ		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日
フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
現住所		資格取得年月日	令和 年 月 日
資格取得前に所属していた組合名		協会けんぽ加入年月日	令和 年 月 日
報酬	月定額給付 円	個人番号	
	非定額給付 円	標準報酬	短期 等級 円
	合計 円	給付金等額は所定金融機関	本店 支店 出張所 <input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合
		上記のとおり組合員の資格を取得しましたので届け出ます。	本支店コード 本支店コード 申請種別(短期用等) (右欄に記入)
		奈良県中野村職員共済組合理事長 殿	
		上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。	
		令和 年 月 日	
		所属所長 氏名	
		職名 氏名	
		令和 年 月 日	
		資格取得月の掛金の納付方法についてチェックを行ってください。	<input type="checkbox"/> 当月納付 <input type="checkbox"/> 翌月納付
		※協会けんぽ加入年月日は、共済組合資格取得日に引き継ぎ期間がある場合のみ記入してください。	
		1. 組合員に該当する旨を証する具体的な資料を添えてください。	
		2. 個人番号欄には、個人番号を記入してください。	
		3. 住所のフリガナは、「チョウメ・バンチ・ゴウ」を「-」と省略して記入してください。	
		【生活組合共済費】	共済組合 共済組合 共済組合 共済組合
			加入日 加入日 加入日 加入日
			標準報酬 標準報酬 標準報酬 標準報酬
			標準報酬 標準報酬 標準報酬 標準報酬

短期組合員になる以前に、公務員であった際に加入していた組合名を記入してください。

マイナンバーを正確にご記入ください。

掛金の標準となる等級及び標準報酬月額を記入してください。

短期組合員等の組合員資格取得に係る留意点

◆留意点1 「週の所定勤務時間が20時間以上の判断について」

20時間以上の判断については、辞令等、職員の採用に係る正式な書類等に記載された勤務時間、任期等より判断することになります。

なお、勤務時間の規定が週単位でない場合は1月の所定勤務時間を12分の52で除した時間数で判断します。(1年間を52週とし、1ヵ月を12ヵ月分の52週とし、12分の52で除すことで1週間の所定勤務時間を算出する。)

◆留意点2 「2ヵ月を超えて使用されることが見込まれることの判断について」

「臨時に使用されるもので2ヵ月以内の期間を定め使用されるものであって、当該定めた期間を超えて使用されることが見込まれないもの」は適用除外となります。

また、2ヵ月を超えて使用されることが見込まれるか否かの判断については、辞令等、職員の採用に係る正式な書類等に記載された任期により判断することになります。

◆留意点3 「臨時的任用職員、フルタイム任期付職員・フルタイム再任用職員について」

これまでは任用期間にかかわらず採用当初から組合員の資格を取得していましたが、令和4年10月からは、「2ヵ月を超えて使用されることが見込まれる」ことが必要になります。

◆留意点4 「任用開始1年目のフルタイム会計年度任用職員の資格取得について」

これまで任用開始1年目のフルタイム会計年度任用職員については、常勤職員の勤務すべき時間以上の時間で勤務した日が、18日以上ある月が引き続き12ヵ月を経過していないため資格を取得できませんでしたが、令和4年10月からは短期組合員として資格を取得することとなります。

※短期組合員として資格を取得した後、常勤職員の勤務すべき時間以上の時間勤務した日が18日以上ある月が引き続いて12ヵ月を経過し、その後も引き続き同じ状態で勤務が続く場合は、一般組合員として資格を取得することになり長期給付が適用になります。

<短期組合員から一般組合員となる場合>

R4.10.1

短期組合員

(長期給付非適用)

R5.10.1

一般組合員

(長期給付も適用に)

会計年度任用職員

(フルタイム)

会計年度任用職員

(フルタイム)

⑤ 常勤の再任用職員を採用したとき

常勤の再任用職員を採用された場合、資格取得等の届出が必要です。

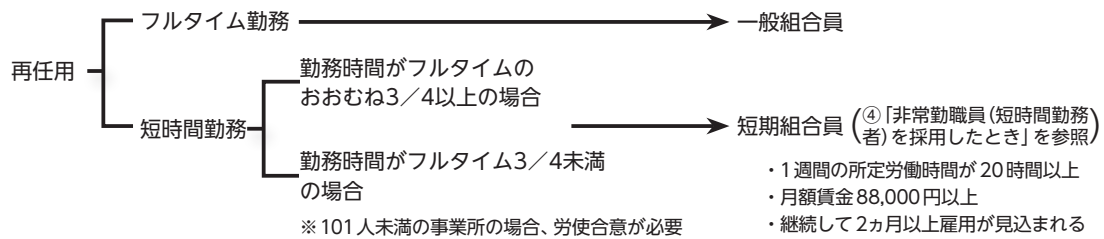
地方公務員法第28条の4の規定により、地方公共団体を定年等により退職した者が常勤(フルタイム)の再任用職員として任期を定めて採用された場合、職員の基準を適用し共済組合の組合員資格を有することとなります。

なお、退職から引き続く再任用の場合、地方公務員等共済組合法上は「退職」とみなさないことから、組合員資格は「喪失」することなくそのまま継続となります。

また、退職から期間を空けての再任用の場合、組合員資格は「退職」の時点で「喪失」となり、再任用の時点で「再取得」となります。

※共済組合員資格の取得は、常勤の再任用職員に限られます。短時間勤務の再任用職員(地方公務員法第28条の5)については、勤務時間数により本組合の短期組合員、国民健康保険又は本組合の任意継続組合員のいずれかに加入することとなります。

(参考)再任用時の社会保険制度



●引き続き再任用の場合

地方公共団体を定年等により退職し引き続き再任用された場合、地方公務員等共済組合法第39条に規定する「退職」に該当しないため、退職に関する書類の提出及び在職中に発行された組合員証等の返納の必要はありませんが、引き続き再任用である旨の報告が必要です。

提出
書類

組合員異動報告書

添付
書類

辞令書の写し

提出
期限

遅滞なく

組合員異動報告書

組合員異動報告書		姓 名	生 年 月 日
記 号	〇〇〇	共 済 太 郎	男 〇 年 〇 月 〇 日
番 号	〇〇〇	職 務	再任用職員
(1) 転入	令和 年 月 日	転入理由	再任用
(2) 転出	令和 年 月 日	転出理由	退職
(3) 組合員の 種別変更	令和 年 月 日	旧種別	新種別
(4) 再任用	令和 〇 年 〇 月 〇 日	標準報酬 月額	〇〇〇,〇〇〇
(5) 喪失	令和 年 月 日	喪失事由	退職
(6) 氏名変更	令和 年 月 日	変更対象者氏名	〇〇〇 〇〇〇
(7) 住所変更	令和 年 月 日	住所	〒 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇
(8) その他	令和 年 月 日	変更事由	

再任用時の
標準報酬月額を
記入してください。

ワンポイント

【年金について】

年金の受給権を有する者が再任用された場合、年金と標準報酬月額等との調整により年金の一部若しくは全部が支給停止となります。

【貸付について】

貸付金の借受人が引き続き再任用のため退職された場合、共済組合員資格は喪失しませんが、退職金が支給されることから、貸付金については、一旦全額償還していただくこととなります。

※再任用職員に対する貸付については、「貸付事業⑭再任用職員の貸付・貸付事故者に係る貸付の取扱基準」を参照。

【貯金について】

組合員貯金の加入者が引き続き再任用された場合、共済組合員資格は喪失しないことから、解約の必要はありません。

●引き続かない再任用の場合

地方公共団体を定年等により退職し期間を空けて再任用された場合、組合員資格「再取得」に該当するため、資格取得に関する書類（「①職員を採用したとき」）の届出が必要です。

提出書類	ア. 組合員資格取得届書 イ. 年金加入期間等報告書
------	-------------------------------

添付書類	辞令書の写し
------	--------

提出期限	遅滞なく
------	------

その他留意点	扶養家族がいる場合は、別途「被扶養者申告書」の提出が必要になります。「③組合員が被扶養者を有することとなったとき」を参照。
--------	---

住所は、住民票どおり記入してください。ただし、郵便物の配達(受取り)が確実にできるように、集合住宅(マンションなど)にお住まいの方は、「集合住宅の名称」及び「部屋番号」等々までフリガナも記入してください。

- ・住所【漢字】…「丁目・番地・号」を省略せず記入。
(例) 「三丁目5番地7号」と記入。
- ・住所【フリガナ】…「チョウメ・バンチ・ゴウ」を「-」(半角)と省略して記入。
(例) 「3-5-7」と記入。

掛金の標準となる等級及び標準報酬月額を記入してください。

組合員資格取得届書

【再任用常時勤務職員】と記入してください。

組合員資格取得届書

所属機関名	〇〇〇	職名	〇〇
フリガナ	〇〇〇-〇〇〇〇〇	氏名	キョウジイ タロウ
現住所	〇〇市〇〇町〇〇番地	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
資格取得前に所属していた組合名	〇〇〇〇組合	性別	〇〇
報酬	固定給 〇〇〇.〇〇〇 円 非固定給 〇〇〇.〇〇〇 円 合計 〇〇〇.〇〇〇 円	標準報酬	短期 〇〇等級 〇〇〇.〇〇〇 円 長期 〇〇等級 〇〇〇.〇〇〇 円 退職 〇〇等級 〇〇〇.〇〇〇 円
給付金等振込指定金融機関	〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	基礎年金番号	〇〇〇〇-〇〇〇〇〇〇〇〇

上記のとおり組合員の資格を取得しましたので届け出ます。
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
令和〇〇年〇〇月〇〇日

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。
令和〇〇年〇〇月〇〇日

所属所長 職名 〇〇〇氏
氏名 〇〇 〇〇

1. 常時勤務に転することを要しない者の場合には、組合員に該当する旨を証する具体的な資料を添えてください。
2. 個人番号欄には、個人番号を記入してください。
3. 基礎年金番号欄には、基礎年金番号通知書にて通知された番号を記入してください。
4. 住所のフリガナは、「チョウメ・バンチ・ゴウ」を「-」と省略して記入してください。

マイナンバーを正確にご記入ください。

「有・無」のいずれかに必ずチェックをしてください。

年金加入期間等報告書

年金加入期間等報告書

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
私の年金加入期間等は下記のとおりでありますから、報告します。

組合員 共済 太郎

年金制度	資格取得年月日	資格喪失年月日	勤務先等	備考
国民年金	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日		
第1号厚生年金	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日		
第2号厚生年金(国民共済)	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日		
第3号厚生年金(共済)	平成 年 月 日	平成 年 月 日	フリーター	
第4号厚生年金(私学共済)	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日	〇〇〇〇株式会社	
国民年金	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日		
第1号厚生年金	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日		
第2号厚生年金(国民共済)	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日		
第3号厚生年金(共済)	平成 年 月 日	平成 年 月 日		
第4号厚生年金(私学共済)	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日		
国民年金	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日		
第1号厚生年金	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日		
第2号厚生年金(国民共済)	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日		
第3号厚生年金(共済)	平成 年 月 日	平成 年 月 日		
第4号厚生年金(私学共済)	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日		
国民年金	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日		
第1号厚生年金	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日		
第2号厚生年金(国民共済)	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日		
第3号厚生年金(共済)	平成 年 月 日	平成 年 月 日		
第4号厚生年金(私学共済)	昭和 年 月 日	昭和 年 月 日	学生	

【記入の際は、「年金加入期間等報告書について」をご覧ください。】

※公務員の期間がある場合は、必ず記入してください。

⑥ 公益的法人等へ職員を派遣したとき

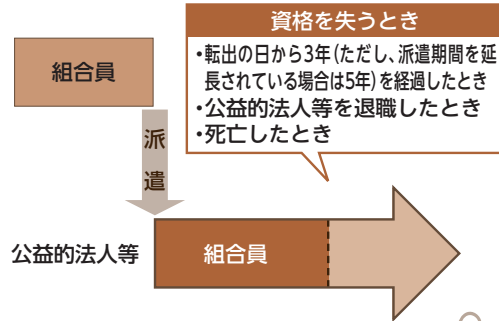
公益的法人又は特定法人等へ職員を派遣したときは、その旨の届出が必要です。

● 在職派遣の場合(在職派遣者)

組合員が任命権者の要請により、公務員としての身分を保有したまま公益的法人等の業務に従事するために派遣されたときは、短期給付、長期給付及び福祉事業について引き続き適用を受ける組合員とされます。

なお、引き続き組合員となりますが子ども・子育て拠出金は共済組合への振り込みが必要となります。

【在職派遣者の資格期間】



提出書類	ア. 派遣職員・継続長期組合員資格取得届書 イ. 組合員異動報告書
添付書類	(ア) 任命権者の要請に応じて公益的法人等の職員となったことを証明する書類(資格取得届書中に証明欄あり) (イ) 辞令書の写し
提出期限	遅滞なく
その他留意点	引き続き一般組合員として資格を有するため、組合員証等の返納は必要ありません。

ワンポイント

在職派遣及び退職派遣期間中の掛金・負担金は、共済組合運営規則で規定する報酬の額を標準として算定いたします。

公益的法人等派遣職員の報酬とは……

- ① 報酬に含まれる手当に相当するものとして、報酬及び給与のうち、地方自治法第204条第2項に規定する期末手当、勤勉手当、特定任期付職員業績手当、任期付研究員業績手当、災害派遣手当並びに退職手当に相当する報酬及び給与並びに3月を超える期間ごとに支給される報酬及び給与を除いたもの
- ② 期末手当等に含まれる手当に相当するものとして、報酬及び給与のうち、期末手当、勤勉手当、特定任期付職員業績手当、任期付研究員業績手当に相当する報酬及び給与並びに3月を超える期間ごとに支給される報酬及び給与とする

仮定標準報酬月額を記入してください。
※右記「ワンポイント」参照

派遣職員・継続長期組合員資格取得届書

記号		〇〇〇	転出の際に所属していた	〇〇〇
番号		〇〇〇	所属機関名(地方公共団体)	
組合員氏名		共済 太郎	生年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
仮定標準報酬月額			〇〇 等級	
派遣が行われず引き続き常勤の職員である組合員として在職していた場合に受けるべき報酬に相当する額			〇〇〇.〇〇〇 円	
転出した日		令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	転出前直近の昇給日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
引続きいて		<input checked="" type="checkbox"/> 公益的法人等の職員となるため上記の日において転出したことを証明します。		
		<input type="checkbox"/> 特定法人		
		令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日		
所属所長		職名 〇〇〇長		
		氏名 〇〇 〇〇		
公益的法人等		ふりがな	〇〇〇〇〇〇きょうぎかい	
特定法人		名称	〇〇〇〇協会	
(派遣先団体)		所在地	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇〇〇〇町 〇〇〇番地 (In 〇〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇)	
上記の職員となった日		令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日		
上記の日において職員となったことを証明します。				
		令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日		
所属機関の長		職名 〇〇〇長		
		氏名 〇〇 〇〇		
上記のとおり		<input checked="" type="checkbox"/> 派遣職員	の資格を取得しましたので届け出ます。	
		<input type="checkbox"/> 継続長期組合員		
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿				
令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日				
届出者		住所 〇〇〇〇町 〇〇〇番地		
		氏名 〇〇 〇〇		

備考 この届書には、次の書類を添付して下さい。
1 任命権者又はその委任を受けた者の要請に応じ転出したことを証明する書類(辞令の写し等)
2 引き続き公益的法人等または特定法人の職員となったことを証明する書類

組合員異動報告書

記号		〇〇〇	氏名	共済 太郎	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
番号		〇〇〇	転入年月日(退職前)	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	転出年月日(退職後)	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	転出先	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
(1) 転入			転入年月日(退職前)	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	転入先	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	転入先	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
(2) 転出			転出年月日(退職後)	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	転出先	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	転出先	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
(3) 組合員の種別変更			重要年月日(退職前)	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	旧種別	一般	新種別	継続長期組合員
(4) 再任用			重要年月日(退職前)	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	短期	固定	非固定	
(5) 喪失			重要年月日(退職前)	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	喪失事由	<input type="checkbox"/> 定年退職 <input type="checkbox"/> 任期満了 <input type="checkbox"/> 普通退職 <input type="checkbox"/> 死亡退職 <input type="checkbox"/> 勤続退職 <input type="checkbox"/> その他()	組合員証等の別添	任意職等への加入 資格喪失証明書の発行有無 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無) (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無) (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無)
(6) 氏名変更 口添付変更を添付すること			重要年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	氏名	①	氏名	②
(7) 住所変更			重要年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	組合員の重要事項変更者	③	氏名	④
(8) その他			重要年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	変更事由			

上記のとおり相違ないことを証明します。
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 所属所長 職名 〇〇〇長 氏名 〇〇 〇〇

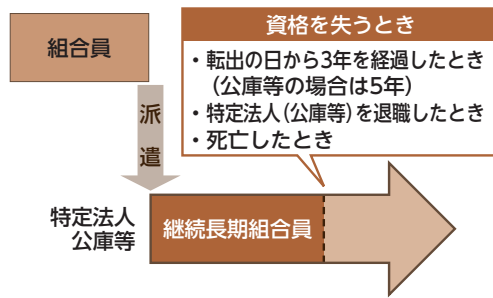
(注) 1. (1)の転入の場合は、組合員資格取得届書とともに提出すること。
2. (2)の転出の場合は、退職までの履歴等を添付すること。
3. (6)の組合員の氏名変更の場合は、必ず給付金等振込口座(指定・変更)届を提出すること。
4. (7)の住所変更のフリガナは、「ファミリー・パンチ・ボックス」を「」と省略して記入すること。

派遣先の団体名を記入してください。

●退職派遣の場合(継続長期組員)

組員が任命権者の要請により、特定法人の業務に従事するため退職したときは、短期給付及び福祉事業の適用は受けられませんが、長期給付に関してはその退職はなかったものとみなされ継続長期組員として引き続き共済組員資格を有することとなります。

【退職派遣者の資格期間】



提出書類

- ア. 派遣職員・継続長期組員資格取得届書
 イ. 組員異動報告書
 ウ. 継続長期組員国民年金第3号被保険者異動報告書

※派遣後に被扶養配偶者が第3号被保険者に該当した場合、又は第3号被保険者に該当しなくなった場合に提出が必要。

添付書類

- (ア)任命権者の要請に応じて公益的法人等の職員となったことを証明する書類(資格取得届書中に証明欄あり)
 (イ)辞令書の写し
 (ウ)組員証、組員被扶養者証、高齢受給者証、限度額適用認定証、特定疾病療養受療証

提出期限

遅滞なく

その他留意点

短期給付の適用はないため、組員証等は返納していただくこととなります。

組員異動報告書

組合員		資格		種別	
共済	組合員	高	高	高	高
共済	組合員	高	高	高	高
組員異動報告書					
記号	000	氏名	共済 太郎	性別	男
番号	000	生年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	転入日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
(1) 転入	転入年月日(退職日の前)		令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	転入先(退職前)	〇〇〇〇〇〇
(2) 転出	転出年月日(退職日の前)		令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	転出先(退職先)	〇〇〇〇〇〇
(3) 組員の種別変更	変更年月日(報告書の写しを添付)		令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	旧種別	一般
(4) 再任用	再任用年月日(報告書の写しを添付)		令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	再任用先	〇〇〇〇〇〇
(5) 喪失	喪失年月日(退職日の前)		令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	喪失事由	〇〇〇〇〇〇
(6) 氏名変更	変更年月日		令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	変更対象者氏名	〇〇〇〇〇〇
(7) 住所変更	変更年月日		令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	住所	〇〇〇〇〇〇
(8) その他	変更年月日		令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	変更事由	〇〇〇〇〇〇

退職派遣先の団体名を記入してください。

派遣職員・継続長期組員資格取得届書

派遣職員 資格取得届書	
継続長期組員	
記号	000
番号	000
組員氏名	共済 太郎
生年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
所属機関	〇〇〇〇〇〇
派遣先	〇〇〇〇〇〇
派遣先(派遣元)	〇〇〇〇〇〇
上記の職員となった日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
上記の日において職員となったことを証明します。	〇〇〇〇〇〇
上記のとおり	〇〇〇〇〇〇

継続長期組員 国民年金第3号被保険者異動報告書	
記号	000
番号	000
組員氏名	共済 太郎
生年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
地方公共団体(派遣元)	〇〇〇〇〇〇
国民年金第3号被保険者(被扶養配偶者)	〇〇〇〇〇〇
第3号被保険者(被扶養配偶者)氏名	共済 花子
生年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
第3号被保険者(被扶養配偶者)基礎年金番号	〇〇〇〇〇〇
第3号被保険者(被扶養配偶者)住所	〇〇〇〇〇〇
上記の日において国民年金第3号被保険者の異動があったことを証明します。	〇〇〇〇〇〇
上記のとおり報告します。	〇〇〇〇〇〇

継続長期組員 国民年金第3号被保険者異動報告書 (被扶養配偶者に異動があった場合)

⑦ 派遣職員が派遣元の地方公共団体へ復帰したとき

公益的法人又は特定法人等より職員が復帰したときは、その旨の届出が必要です。

● 在職派遣者の復帰の場合

公益的法人等へ在職派遣されていた職員が派遣元である地方公共団体へ復帰した場合、その旨の届出が必要です。

なお、復帰に伴い子ども・子育て拠出金の共済組合への振込は不要となります。

提出書類	ア. 派遣職員・継続長期組合員資格喪失届書 イ. 組合員異動報告書
添付書類	(ア) 資格を喪失したことを証明する書類 (資格喪失届書中に証明欄あり) (イ) 辞令書の写し
提出期限	遅滞なく
その他留意点	現在認定中の被扶養者は、引き続き認定となります。

派遣職員・継続長期組合員資格喪失届書

派遣職員 資格喪失届書			
継続長期組合員			
記号	〇〇〇	組合員氏名	共済 太郎
番号	〇〇〇〇	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 〇〇年〇〇月〇〇日
公益的法人等 特定法人 (派遣先団体)	名称 〇〇〇〇協議会 所在地 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇〇-〇〇 (住 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇)	資格喪失日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 資格喪失事由 <input checked="" type="checkbox"/> 派遣終了 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> その他
喪失時仮定 標準報酬月額	〇〇〇, 〇〇〇 円	資格喪失時における 被扶養者の有無及び人数	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (〇 人) <input type="checkbox"/> 無
上記の日において職員を喪失したことを証明します。 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 所属機関の長 職名 〇〇〇〇協議会 氏名 会長 〇〇〇〇			
所属機関名 (地方公共団体) 復帰・採用した日	〇〇〇〇 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	復帰(採用)時 標準報酬月額	〇〇〇, 〇〇〇 円
上記の日において <input checked="" type="checkbox"/> 復帰 <input type="checkbox"/> 採用 したことを証明します。 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 所属所長 職名 〇〇〇〇長 氏名 〇〇〇〇			
<input checked="" type="checkbox"/> 派遣職員 の資格を喪失しましたので届け出ます。 <input type="checkbox"/> 継続長期組合員			
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 届出者 住 所 〇〇市〇〇町〇〇〇-〇〇 氏名 共済 太郎			

備考 この届書には、次の書類を添付して下さい。
1 資格を喪失したことを証明する書類 (地方公共団体に復帰又は採用時の辞令の写し等)
2 資格喪失時に被扶養者を有している場合は、派遣先で加入していた健康保険証の写し

復帰時の被扶養者の有無が「有」の場合、被扶養者数を記入してください。

組合員異動報告書

		基幹入力	証発行	総合確認	最終確認
		済	済	済	済
組合員異動報告書					
記号	〇〇〇	氏名	共済 太郎	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
番号	〇〇〇	組合員氏名	共済 太郎	昭和	<input type="checkbox"/> 平成
(1) 転入	転入年月日 (旧職取得の日)	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	転入前の共済組合名 及び 所属所名	社会福祉法人 〇〇〇協議会	
(2) 転出	転出年月日 (旧職のある日まで)	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	転出先の共済組合名 及び 所属所名		
(3) 組合員の 種別変更	変更年月日 (※辞令の写しを添付)	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	旧種別	在職派遣職員	新種別 一般
(4) 再任用	異動年月日 (※辞令の写しを添付)	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	標準報酬 月額	短期 厚年	固定 非固定
(5) 喪失	喪失年月日 (旧職又は死亡の日)	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	喪失事由	<input type="checkbox"/> 定年退職 <input type="checkbox"/> 任期満了 <input type="checkbox"/> 普通退職 <input type="checkbox"/> 死亡退職 <input type="checkbox"/> 簡易退職 <input type="checkbox"/> その他 ()	
(6) 氏名変更 口座変更届を 添付すること	変更年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	任意継続への加入	資格喪失証明書の発行申出 (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無) (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無) (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無)	
(7) 住所変更	変更年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	変更対象者氏名	① 〇〇〇〇 ② 〇〇〇〇	
(8) その他	変更年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	変更事由	③ 〇〇〇〇 ④ 〇〇〇〇	

上記のとおり相違ないことを証明します。
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
所属所長 職名 〇〇〇〇長
氏名 〇〇〇〇

(注) 1. (1)の転入の場合は、組合員資格取得届書とともに提出すること。
2. (2)の転出の場合は、退職までの履歴書等を添付すること。
3. (6)の組合員の氏名変更の場合は、必ず給付金等振込口座(指定・変更)届を提出すること。
4. (7)の住所変更のフリガナは、「チョウメ・バンチ・ゴウ」を「-」と省略して記入すること。

派遣されていた団体名を記入してください。

⑧ 組合員が退職又は死亡したとき

組合員が退職又は死亡されたときは、資格喪失の届出が必要です。

組合員が退職したときは、その翌日から組合員の資格を喪失します。

退職事由には、普通、勸奨、定年による退職や、市町村長等の特別職や再任用常時勤務職員の任期満了等があります。

また、在職中に死亡された場合も、その翌日から組合員の資格を喪失します。

提出書類

組合員異動報告書

添付書類

組合員証、組合員被扶養者証、高齢受給者証、限度額適用認定証、特定疾病療養受療証

提出期限

遅滞なく

組合員異動報告書

基幹入力		届出種別	届出種別	届出種別	届出種別
済	済	済	済	済	済
組合員異動報告書					
記号	〇〇〇	組合員氏名	共済 太郎	性別	男
番号	〇〇〇	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	届出種別	〇 普通 〇 勸奨 〇 定年 〇 特別 〇 再任用 〇 常時勤務 〇 任期満了
異動区分 (該当欄に必要事項を記入してください)	(1) 転入	転入年月日 (資格取得の日)	〇〇年〇〇月〇〇日	転入前の 共済組合名 及び 所属組合名	
	(2) 転出	転出年月日 (資格のある日まで)	〇〇年〇〇月〇〇日	転出先の 共済組合名 及び 所属組合名	
	(3) 組合員の種別変更	変更年月日 (資格書の写しを添付)	〇〇年〇〇月〇〇日	旧種別	新種別
	(4) 再任用	再任用年月日 (資格書の写しを添付)	〇〇年〇〇月〇〇日	標準報酬月額	再任用期間
	(5) 喪失	喪失年月日 (資格喪失の日)	〇〇年〇〇月〇〇日	喪失事由	任意継続組合員への加入
	(6) 氏名変更 口産変更届を添付すること	変更年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	変更対象者氏名	変更対象者氏名
	(7) 住所変更	変更年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	変更対象者氏名	変更対象者氏名
	(8) その他	変更年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	変更事由	

該当する資格喪失事由にチェックを付けてください。

資格喪失証明書発行の有無を記入。

任意継続組合員への加入の有無を記入。

証回収の有無を記入。

ワンポイント

組合員証等を添付できない理由が「紛失」の場合、組合員証等の代わりに「組合員証等添付(回収)不能届」を提出してください。

基幹入力		届出種別	届出種別	届出種別	届出種別
済	済	済	済	済	済
組合員証等添付(回収)不能届					
記号	〇〇〇	組合員氏名	共済 太郎	所属機関名	〇〇〇〇
番号	〇〇〇	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	届出種別	〇 普通 〇 勸奨 〇 定年 〇 特別 〇 再任用 〇 常時勤務 〇 任期満了
回収不能の理由	①	組合員(本人)分	〇	回収不能の証の名称	①組合員証
	②	被扶養者(家族)分	〇	回収不能の証の名称	②組合員被扶養者証
	③	高齢受給者分	〇	回収不能の証の名称	③高齢受給者証
	④	限度額適用認定証分	〇	回収不能の証の名称	④限度額適用認定証
回収不能の理由	紛失のため				
上記の者について、組合員証等が回収不能であるため届出します。 なお、組合員証等を回収したときは、ただちに返納します。					
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿					
氏名 〇〇〇〇					

回収不能の理由

紛失のため

短期組合員は「(短期用)組合員異動報告書」を使用してください。

(短期用) 組合員異動報告書

記号	〇〇〇	組合員氏名	共済 太郎	性別	男	
番号	〇〇〇	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	届出種別	〇 普通 〇 勸奨 〇 定年 〇 特別 〇 再任用 〇 常時勤務 〇 任期満了	
異動区分 (該当欄に必要事項を記入してください)	(1) 資格喪失 交付した組合員証等を必ず添付すること	喪失年月日 (退職日又は死亡日の翌日)	〇〇年〇〇月〇〇日	喪失事由	〇 普通退職 〇 任期満了 〇 普通退職 〇 死亡退職 〇 その他 ()	
	(2) 組合員の種別変更 組合員証等の写しを添付すること	変更年月日 (資格書の写しを添付)	〇〇年〇〇月〇〇日	旧種別	新種別	
	(3) 氏名変更 口産変更届を添付すること	変更年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	変更対象者氏名	変更対象者氏名	
	(4) 住所変更	変更年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	変更対象者氏名	変更対象者氏名	
	(5) 転入	転入年月日 (資格取得の日)	〇〇年〇〇月〇〇日	転入前の 共済組合名 及び 所属組合名		
	(6) 転出	転出年月日 (資格のある日まで)	〇〇年〇〇月〇〇日	転出先の 共済組合名 及び 所属組合名		
	上記のとおり相違ないことを証明します。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿					
	氏名 〇〇〇〇					

(注) (1)の資格喪失の場合は、交付されたすべての証とともに提出すること。
(2)の組合員の種別変更の場合は、組合員資格取得届等とともに提出すること。
(3)の組合員の氏名変更の場合は、必ず給付金等振込口座(指定・変更)届を提出すること。

■ 組合員の資格喪失に伴い、下記の事務手続きが必要となります。

退職事由	関係業務		参照先
定 年	資格	退職後も在職中と同様の短期給付を希望する場合	①任意継続組合員になることを希望するとき
	調定	組合員(被扶養者)数及び標準報酬月額の変動(脱退)の報告	調定関係 ①毎月の標準報酬月額及び掛金等の報告するとき
普 通	短期給付	在職中に傷病手当金を受給している場合、かつ退職後も就労不能の状態が引き続いている場合	短期給付事業 ③退職後の給付
		退職後6ヵ月以内に出産した場合	短期給付事業 ③退職後の給付
勸 奨	長期給付	年金の請求又は退職の届出が必要となります。詳細は年金課へ問い合わせてください。	
任期满了	貯金事業	退職によって解約をする場合	貯金事業 ④解約をしようとするとき
その他		任意継続組合員に加入し継続する場合	貯金事業 ⑧任継続組合員の組合員貯金加入手続き等
	貸付事業	在職中に貸付金を借り受け、償還金残高がある場合	貸付事業 ①借受人が死亡、退職又は他の所属所に転出、若しくは他の組合の組合員となるとき

死 亡	調定	組合員(被扶養者)数及び標準報酬月額の変動(脱退)の報告	調定関係 ①毎月の標準報酬月額及び掛金等の報告するとき
	短期給付	公務外の理由による死亡の場合	短期給付事業 ⑩死亡したとき
		公務又は通勤途上の理由による死亡の場合	所属所の人事担当課へ問い合わせてください。
		水震火災その他の非常災害による死亡の場合	短期給付事業 ⑩非常災害で死亡したとき
		退職後3ヵ月以内に死亡した場合	短期給付事業 ③退職後の給付
	長期給付	在職中に死亡し遺族がある場合、手続きが必要となります。詳細は年金課へ問い合わせてください。	
	貯金事業	在職中に組合員貯金に加入していた場合	貯金事業 ⑤加入者が死亡したとき
貸付事業	在職中に貸付金を借受け、償還金残高がある場合	貸付事業 ①借受人が死亡、退職又は他の所属所に転出、若しくは他の組合の組合員となるとき	

⑩ 組合員の種別が変更になったとき

組合員の種別が変更になったとき、異動の報告が必要です。

組合員が一般職から引き続き特別職に就任した場合や、消防職員が昇格により階級が司令長以上になった場合等、組合員の種別に変更があった場合にはその旨の届出が必要です。

※ 組合員種別によって、適用される掛金・負担金率や掛金・負担金の徴収範囲や子ども・子育て拠出金の徴収有無等の内容が一部異なります。

また、特定消防組合員には老齢厚生年金(退職共済年金)の支給開始年齢について特例措置が講じられています。

◆異動の報告が必要となる組合員種別

一 般 組 合 員
特 別 職
労 組 専 従 者
市 町 村 長 組 合 員
特 定 消 防 組 合 員
短 期 組 合 員
継 続 長 期 組 合 員
特 例 継 続 組 合 員
在 職 派 遣 組 合 員
退 職 派 遣 組 合 員

提出書類 組合員異動報告書

添付書類 辞令書の写し

提出期限 遅滞なく

組合員異動報告書

基幹入力		証回収	証発行	総合確認	最終確認
済		組・被・高 済	組・職・高 特・限 (済)	済	

組 合 員 異 動 報 告 書

記 号	〇〇〇	フリガナ	キョウサイ タロウ	性別	生 年 月 日	
番 号	〇〇〇	組 合 員 氏 名	共済 太郎	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 ○年○月○日	
異動区分 (該当欄に必要事項を記入してください。)	(1) 転入	転入年月日(資格取得の日)	転入前の 共済組合名 及び 所属所名			
		令和 年 月 日				
		<input type="checkbox"/> 外部転入 <input type="checkbox"/> 内部転入 (旧証記号番号 -)				
	(2) 転出	転出年月日(資格のある日まで)	転出先の 共済組合名 及び 所属所名			
		令和 年 月 日				
		<input type="checkbox"/> 外部転出 <input type="checkbox"/> 内部転出				
	(3) 組合員の種別変更	変更年月日(※辞令の写しを添付)	旧種別	特定消防組合員	新種別	一般
		令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日				
	(4) 再任用	異動年月日(※辞令の写しを添付)	標準報酬月額	短期 厚年 退職等	固定 非固定 合計	
		令和 年 月 日				
(5) 喪失	喪失年月日(退職又は死亡の日)	喪失事由	<input type="checkbox"/> 定年退職 <input type="checkbox"/> 任期満了 <input type="checkbox"/> 普通退職 <input type="checkbox"/> 死亡退職 <input type="checkbox"/> 勲奨退職 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	令和 年 月 日					
	組合員証等の回収 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無)	任意継続への加入 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無)	資格喪失証明書の発行申出 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無)			
(6) 氏名変更 <input type="checkbox"/> 座変更届を添付すること	変更年月日	フリガナ	新氏名			
	令和 年 月 日					
	変更対象者氏名	①	②			
	(※ 氏名の変更を要する証添付)	③	④			
(7) 住所変更	変更年月日	変更対象者氏名				
	令和 年 月 日	①	②			
	<input type="checkbox"/> 組合員の変更 <input type="checkbox"/> 被扶養者の変更	③	④			
	フリガナ					
	新住所					
(8) その他	変更年月日	変更事由				
	令和 年 月 日					

上記のとおり相違ないことを証明します。
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 所属所長 職 名 □□□長
氏 名 □□ □□

(注) 1. (1)の転入の場合は、組合員資格取得届書とともに提出すること。
2. (2)の転出の場合は、退職までの履歴書等を添付すること。
3. (6)の組合員の氏名変更の場合は、必ず給付金等振込口座(指定・変更)届を提出すること。
4. (7)の住所変更のフリガナは、「チョウメイ・パンチ・ボウ」を「-」と省略して記入すること。

変更年月日、旧種別、新種別を記入してください。

⑪ 任意継続組合員になることを希望するとき

退職の日の前日まで引き続き1年以上組合員であった者が退職した場合、退職の日から20日以内に、『任意継続組合員資格取得申出書』により申し出を行えば、掛金を納入することにより、最長2年間、任意継続組合員になることができます。

任意継続組合員（後期高齢者医療制度の被保険者を除く）になれば、退職後も最長2年間、短期給付^{※1}及び福祉事業の一部^{※2}を利用できます。

- ※1 育児休業手当金、介護休業手当金、休業手当金及び傷病、出産手当金（経過措置に該当する場合を除く）は支給されません。
- ※2 特定健康診査、特定保健指導、組合員貯金、高額医療貸付、出産貸付

【任意継続組合員の資格期間】

退職後2年間、組合員の資格を維持

任意継続組合員の資格取得

- ・退職後20日以内に申請

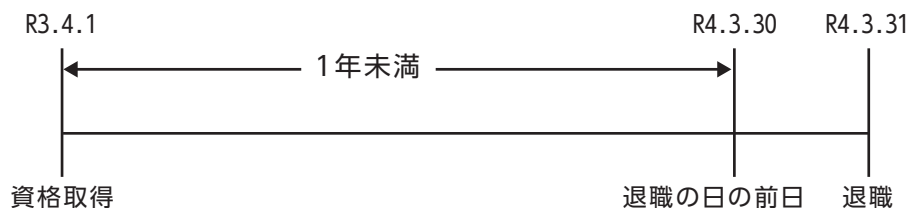
任意継続組合員となる
期間（最長2年間）

任意継続組合員の資格喪失

- ・2年を経過したとき
- ・他の医療保険に加入したとき
- ・掛金を期日までに納付しなかったとき
- ・死亡したとき
- ・資格を喪失することを希望するとき

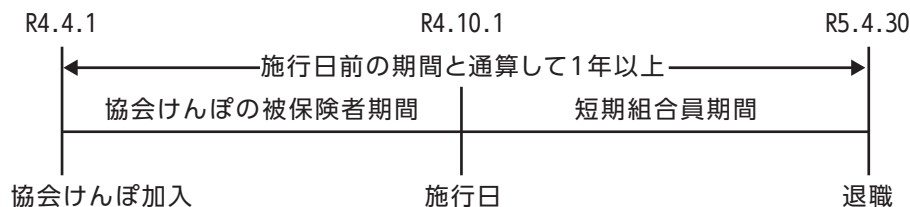
◆留意点 「退職の日の前日まで引き続き1年以上組合員であった者」について

- ① （例）採用が令和3年4月1日で退職が令和4年3月31日の場合



この場合、退職の日の前日まで引き続き組合員期間が1年以上ないため任意継続組合員にはなりません。

- ② 施行日（R4.10.1）をまたぐ「短期組合員」として資格取得され、その後退職された場合に、共済組合の期間だけでは1年未満である方は、経過措置として、施行日前の協会けんぽの被保険者であった期間を通算して1年を超える場合には、任意継続組合員となる条件を満たすこととなります。



この場合、協会けんぽの加入期間と通算することで、「退職の前日まで引き続き組合員期間が1年以上」となるため、任意継続組合員になることができます。

※「健康保険 資格取得・資格喪失等確認通知書」の提出が必要となります。

⑫ 任意継続組合員資格を途中で喪失するとき

任意継続組合員は、期間満了までに『任意継続組合員資格喪失申出書 兼 任意継続掛金還付請求書』を本組合に提出することで資格喪失を申し出ることが可能です。

この場合、未経過期間にかかる掛金がある場合は返還いたします。

資格喪失日は、次のとおりとなります。

- 希望喪失の場合は、申し出のあった月の翌月1日(本組合申出書受付月の翌月1日)
- 他の医療保険の被保険者となった場合は、被保険者となった日
- 死亡した場合は、死亡日の翌日
- 期日までに掛金を納付しなかった場合は、掛金納付済み月の翌月1日

提出書類	任意継続組合員資格喪失申出書 兼 任意継続掛金還付請求書
添付書類	任意継続組合員証等
提出期限	その都度

その他留意点

- ・ 期間満了の場合には、資格喪失にかかる手続きは不要です。
- ・ 証は速やかに返納することとし、喪失後は証を使用しないでください。

任意継続組合員資格喪失申出書 兼 任意継続掛金還付請求書

該当する資格喪失事由にチェックをしてください。

任意継続組合員資格喪失申出書 兼 任意継続掛金還付請求書

記号	〇〇〇	番号	〇〇〇〇	任意継続組合員氏名	共済 太郎
資格喪失事由	<input type="checkbox"/> 退職し、勤務先の健康保険の被保険者になった <input type="checkbox"/> 資格喪失を希望する <input type="checkbox"/> 任意継続組合員が死亡した	令和〇年〇月〇日 令和〇年〇月〇日 令和〇年〇月〇日	健康保険等の資格を取得した日 申し出を受理した日の属する月の翌月1日 死亡した日の翌日	資格喪失事由 喪失日	喪失日

上記のとおり、任意継続組合員でなくなることを申し出ます。任意継続組合員証等、任意継続組合員資格喪失者証等については、資格喪失日が現実になりましたら返納なく返納します。また、未経過期間における任意継続掛金がある場合、当該掛金について下記の通り請求します。

還付を受けようとする金額	短期 〇,〇〇〇円	長期 〇,〇〇〇円	任意継続組合員の資格を上述の日付で喪失し、未経過期間における任意継続掛金があるため
口座番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	口座名義人(請求者)	共済 太郎

この請求に係る給付金等は登録済みの公金受取口座に振込みを希望しますが、公金受取口座に登録がない場合及び未記入の場合は従来の給付金口座に振り込みます。

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
 令和〇〇年〇〇月〇〇日
 郵便番号 〇〇〇 - 〇〇〇〇
 住所 奈良県〇〇市〇〇町〇〇番地
 氏名 共済 太郎 続柄(本人)
 電話番号 〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇

未経過期間がある場合は、掛金の還付がありますので、振込先、口座名義人を必ず記入してください。

資格喪失証明書発行願

(任意継続組合員用)

資格喪失証明書発行願

下記のとおり奈良共済組合の員 職 員 - 員 資格喪失証明書を発行願います。

記号・番号	〇〇〇 - 〇〇〇〇
組合員氏名	共済 太郎
氏名	共済 花子
続柄	妻
住所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
氏名	共済 太郎
続柄	本人
申請者	奈良共済組合理事長 殿
住所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
申請者	氏名 共済 太郎

令和〇〇年〇〇月〇〇日

ワンポイント

【資格喪失後の給付について】
 任意継続組合員の資格喪失後も出産費、埋葬料の給付が受けられます。詳しくは「短期給付事業 ⑮ 退職後の給付」を参照。

任意継続掛金納付証明書再発行願

任意継続掛金納付証明書再発行願

振込のことについて、確定申告を行うにあたり必要となりますので、令和〇〇年分の任意継続掛金納付証明書を再発行願います。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

住所 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
 氏名 共済 太郎
 任意継続組合員証等記号番号 〇〇〇 - 〇〇〇〇

ワンポイント

【任意継続組合員資格喪失証明書について】
 任意継続組合員資格喪失証明書は、資格喪失時に自動交付していますが、紛失等により再発行を希望される場合には、左記の「資格喪失証明書発行願」により申請してください。

ワンポイント

【任意継続掛金納付証明書について】
 任意継続掛金は、確定申告において、控除申請を行うことができます。この際に使用する、「納付証明書」は、当該年度に任意継続組合員であった者(資格喪失者を含む)に対して自動交付していますが、紛失等により再発行を希望される場合には、右記の「任意継続掛金納付証明書再発行願」により申請してください。

※任意継続組合員の資格喪失にかかる手続きは、基本的に任意継続組合員が本組合へ直接手続きしていただくこととなりますが、共済事務担当課へお問い合わせがあった場合においては、ご協力くださいますようお願いいたします。

⑬ 組合員が被扶養者を有することとなったとき

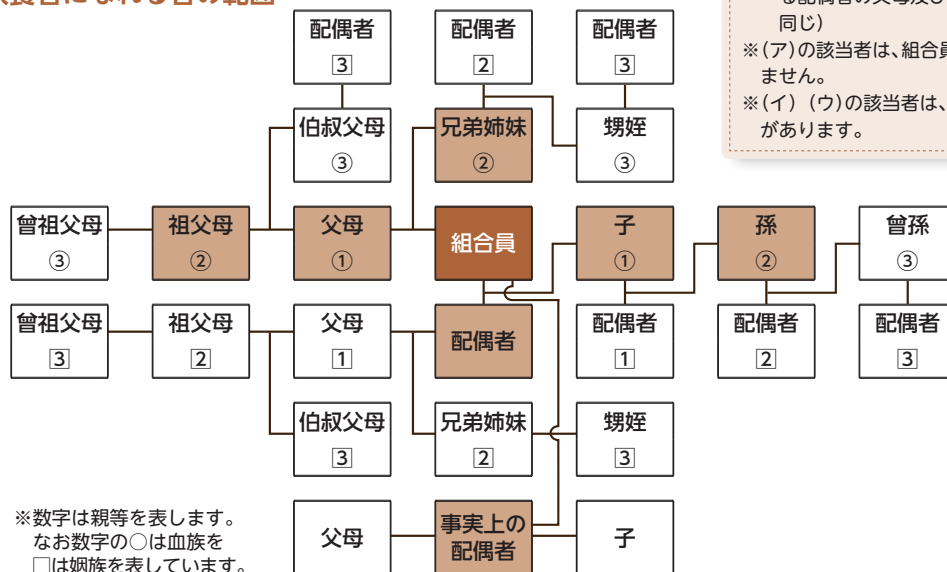
被扶養者になるためには、共済組合に所属所長を経由(任意継続組合員を除く)して、『被扶養者申告書』、その他添付書類を提出し(事実の生じた日から30日以内)、認定を受けることが必要です。

- 被扶養者とは、主として組合員の収入によって生計を維持されている者です。被扶養者になれば、組合員と同様に短期給付などを受けることができます。

被扶養者になれる者

組合員との続柄が下図に掲げる者で、主として組合員の収入により生計を維持されている者は、被扶養者になることができます。(下図の枠内が白色の者は、組合員と同居している場合に限ります。)

被扶養者になれる者の範囲



ワンポイント

【被扶養者になれる者】

- (ア) 組合員の配偶者(内縁関係を含む)・子・父母・孫・祖父母・兄弟姉妹
 - (イ) (ア)以外で組合員と同一世帯に属する3親等内の親族
 - (ウ) 組合員と同一世帯に属する内縁関係にある配偶者の父母及び子(配偶者の死亡後も同じ)
- ※(ア)の該当者は、組合員との同居要件はありません。
※(イ)(ウ)の該当者は、組合員との同居要件があります。

被扶養者になれない者

- (1) 共済組合の組合員、健康保険の被保険者又は船員保険の被保険者である者
- (2) 18歳以上60歳未満の者
(学校教育法に規定する学校の生徒、及び病気等のため働くことができない者などを除きます)
ただし、扶養の事実関係及び収入額により認められる場合があります。
- (3) その者について、組合員以外の者が、地方公共団体・国・その他から扶養手当を受けている場合
- (4) その者について、組合員が他の者と共同して扶養しているときで、社会通念上、組合員が主たる扶養義務者でない場合
- (5) 年額130万円以上の恒常的な収入(交通費など非課税のものも含まれます。以下同じ。)のある者。ただし、その者の収入の全部又は一部が公的年金等のうち、障害を支給事由とする給付に係る収入である場合又は60歳以上の者であって、その者の収入の全部又は一部が公的年金に係る収入である場合には、年額180万円以上の恒常的な収入がある者(以下、次頁に渡り「**認定限度額(年額)**」という。)
- (6) (5)に該当しない場合において、その者の年額の収入が組合員の年額の収入以上の者(R4.10.1～)
- (7) その者が組合員と別居している場合であって、仕送りに係る援助方法及び援助額が認定基準を満たしていない場合
- (8) 後期高齢者医療制度の被保険者に該当する者
- (9) 現に海外に在住し、国内に住民票がなく、国内に居住実態がない者

●被扶養者認定時における収入額の捉え方

被扶養者の認定限度額(年額)(p.27の被扶養者になれない者(5)参照)は、所得税法上における暦年(1月から12月)や、年度(4月から翌年3月)のように期間を限定したのではなく、認定期間中いずれの期間からも起算して将来に向かって見込まれる恒常的な収入が認定限度額(年額)未満であることが必要です。

(1) 給与収入のある者

- 給与収入のように月を単位として得られる収入にあつては、年額ではなく月額で判断した方がより適切であり、実態に即しているとの考えから、年額に加えて認定限度月額108,334円(又は、150,000円)※でも判断いたします。

このため、過去1年間の給与収入の合計年額が認定限度額(年額)未満であったとしても、3カ月連続して給与月額が認定限度月額108,334円(又は150,000円)※以上となった場合には、被扶養者として認定することはできません。

ただし、勤務時の雇用条件(給料額・勤務時間・勤務日数等)から給与月額を推計した結果、明らかに認定限度月額108,334円(又は150,000円)※以上となることが見込まれる場合には、その時点から被扶養者として認定することはできません。

- 税金や雇用保険等の各種控除前の総収入が対象となります。
- 賞与については、支給月の収入となります。
- 通勤手当(交通費)については、課税・非課税を問わず給与収入に含めます。

※認定限度月額 主に給与所得者 $108,334円 = 130万円 \div 12月$
 主に公的年金等受給者 $150,000円 = 180万円 \div 12月$
 (年額である「130万円」及び「180万円」については、p.27の被扶養者になれない者(5)参照)

(2) 年金収入のある者

- 国民年金・厚生年金保険・共済年金、恩給、扶助料、農業者年金、企業年金、厚生年金基金、個人年金等の将来に向かって年金式に受け取る恒常的な収入全てが対象となります。
- 非課税年金(障害、遺族を支給事由とするもの)も年金収入に含めます。
- 介護保険料や税金等の各種控除前の総収入が対象となります。

(3) 事業収入(営業・農業・不動産等)のある者

- 税法上の課税所得ではなく、総収入からその収入を得るために必要不可欠な直接的に経費として共済組合が認める経費(「資料2 奈良県市町村職員共済組合被扶養者認定取扱い要綱の取扱い基準 別表(第4関係)必要経費の取扱い」を参照)を控除した額が対象となります。

(4) 雇用保険から失業等給付金のある者

- 基本手当日額が3,612円(130万円÷360日)以上の場合、年額換算すると130万円以上とみなされ受給期間中は被扶養者として認定することはできません。

(5) 健康保険等から傷病手当金給付のある者

- 給付日額が3,612円(130万円÷360日)以上の場合、年額換算すると130万円以上とみなされ受給期間中は被扶養者として認定することはできません。

(6) その他

- 利子所得、配当所得、その他恒常的に得られる収入については全て認定上の収入となります。

●別居者にかかる仕送りの認定基準

別居の被扶養者を認定する場合、「主として組合員の収入により生計を維持されていること」について、組合員が別居している者の生活を経済的に支えていることを客観的に判断するために、仕送りの事実及び仕送額が認定基準を満たしていることが必要です。

なお、毎月の仕送りについて、仕送り額不足や仕送り忘れ、仕送りの事実が客観的に確認できない場合は、「別居の被扶養者を扶養しているとは判断できない」ものとして認定取消をすることがありますので、ご注意ください。

仕送り額の基準

- 1人あたり月額50,000円以上で、かつ認定を受けようとする者と同居している家族を含めた世帯全体の収入を世帯員数で割り、認定を受けようとする者の人数を掛けた額以上の仕送りが必要です。

仕送り方法の基準

- 毎月1回の仕送りを誓約していただくため「援助(仕送り)誓約書」(p.30の援助(仕送り)誓約書参照)の提出が必要です。
- 金融機関からの送金等とし、現金手渡し等仕送りの事実が客観的に確認できないものは認められません。

●被扶養者の届け出について

提出書類

- ア. 被扶養者申告書
- イ. 扶養の事実申出書
- ウ. 国民年金第3号被保険者関係届(配偶者の場合のみ)

添付書類

*認定を受けようとする者により、添付書類は異なります。添付書類については、「奈良県市町村職員共済組合被扶養者認定取扱い要綱」をご確認ください。※「資料1 奈良県市町村職員共済組合被扶養者認定取扱い要綱別表第2(第7条関係)及び別表第3(第7条関係)」を参照。

提出期限

事実の生じた日から30日以内

その他留意点

被扶養者資格認定希望日から30日経過後の申請の場合、認定希望日に遡っての認定はできませんのでご注意ください。

戸籍上の氏名を記入してください。(添付書類の住民票にて、漢字の記入に間違いがないか確認してください。)

被扶養者申告書

被扶養者申告書

組合員 任意継続組合員

①組合員氏名 共済 太郎 ②性別 男 ③生年月日 昭和 〇年 〇月 〇日

④所属所名 〇〇〇〇 ⑤標準報酬月額 〇〇,〇〇〇円

⑥認定(取消)事由・日付 収入の減少 〇〇年 〇月 〇日

⑦扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

⑧扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

⑨扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

⑩扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

⑪扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

⑫扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

⑬扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

⑭扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

⑮扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

⑯扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

⑰扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

⑱扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

⑲扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

⑳扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉑扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉒扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉓扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉔扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉕扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉖扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉗扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉘扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉙扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉚扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉛扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉜扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉝扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉞扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㉟扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊱扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊲扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊳扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊴扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊵扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊶扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊷扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊸扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊹扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊺扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊻扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊼扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊽扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊾扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

㊿扶養手当の支給に関する証明 〇 有(誓約書の提出を要する) 〇 無(申請なし)

マイナンバーを正確に記入してください。

この申告書の内容について、本組合から問い合わせ等をする際に対応していただける担当者の氏名を記入してください。

認定対象者にかかる扶養手当が組合員に対して支給「有」の場合は、給与事務担当者の氏名を記入してください。

組合員との具体的な続柄を記入してください。(例)長男・長女・義父・養母など

20歳以上60歳未満の配偶者を認定申請される場合には、配偶者の基礎年金番号(10桁)を正確に記入してください。

別居中の者を認定申請される場合、住民票に記載されている別居先の住所と、別居先の世帯員数を記入してください。

扶養の事実申出書

扶養の事実申出書

組合員氏名 共済 太郎

組合員氏名 共済 花子

①氏名 共済 花子 ②性別 女 ③生年月日 昭和 〇年 〇月 〇日

④年齢 〇歳 ⑤年収入 500,000円

⑥収入の種類 給与収入 500,000円

⑦収入の種類 給与収入 500,000円

⑧収入の種類 給与収入 500,000円

⑨収入の種類 給与収入 500,000円

⑩収入の種類 給与収入 500,000円

⑪収入の種類 給与収入 500,000円

⑫収入の種類 給与収入 500,000円

⑬収入の種類 給与収入 500,000円

⑭収入の種類 給与収入 500,000円

⑮収入の種類 給与収入 500,000円

⑯収入の種類 給与収入 500,000円

⑰収入の種類 給与収入 500,000円

⑱収入の種類 給与収入 500,000円

⑲収入の種類 給与収入 500,000円

⑳収入の種類 給与収入 500,000円

㉑収入の種類 給与収入 500,000円

㉒収入の種類 給与収入 500,000円

㉓収入の種類 給与収入 500,000円

㉔収入の種類 給与収入 500,000円

㉕収入の種類 給与収入 500,000円

㉖収入の種類 給与収入 500,000円

㉗収入の種類 給与収入 500,000円

㉘収入の種類 給与収入 500,000円

㉙収入の種類 給与収入 500,000円

㉚収入の種類 給与収入 500,000円

㉛収入の種類 給与収入 500,000円

㉜収入の種類 給与収入 500,000円

㉝収入の種類 給与収入 500,000円

㉞収入の種類 給与収入 500,000円

㉟収入の種類 給与収入 500,000円

㊱収入の種類 給与収入 500,000円

㊲収入の種類 給与収入 500,000円

㊳収入の種類 給与収入 500,000円

㊴収入の種類 給与収入 500,000円

㊵収入の種類 給与収入 500,000円

㊶収入の種類 給与収入 500,000円

㊷収入の種類 給与収入 500,000円

㊸収入の種類 給与収入 500,000円

㊹収入の種類 給与収入 500,000円

㊺収入の種類 給与収入 500,000円

㊻収入の種類 給与収入 500,000円

㊼収入の種類 給与収入 500,000円

㊽収入の種類 給与収入 500,000円

㊾収入の種類 給与収入 500,000円

㊿収入の種類 給与収入 500,000円

現在の生活状況について、該当する項目全てにチェックを付けてください。

組合員氏名を記入してください。

認定対象者が公費負担医療制度に該当する場合には、該当する項目にチェックをしてください。

認定対象者(年齢、続柄を問わず全ての者)が今回認定申請をするに至った理由、日常生活の現状及び組合員が扶養しなければならない事情をできるだけ具体的に記入してください。特に、18歳以上60歳未満の者で学生や障害、病気又は負傷により就労能力を失っている者以外の者については、通常稼働能力があるため、今後の就労見込や求職状況など具体的な今後の見通しについて記入してください。

認定対象者に対し、扶養義務順位が組合員と同順位又は先順位者がいる場合には、いずれが主たる扶養義務者かを確認する必要があるため、当該者の年間収入推計額を記入してください。

認定対象者に収入がある場合には、該当する収入の種類全てにチェックをし、右欄に今後の年間収入の推計額を記入してください。

所得証明書の添付を省略する場合、同意書に扶養認定を受けようとする方が署名してください。

● 国民年金第3号被保険者の届出(共済組合代行)

組合員の被扶養配偶者で20歳以上60歳未満の者については、国民年金法第7条により、国民年金第3号被保険者とされており、共済組合が被扶養配偶者の認定と同時に組合員に代って年金事務所に届け出ることとされています。

このため、配偶者の被扶養者資格認定の場合は、右記の届出書を被扶養者申告書と一緒に提出が必要です。

(注) 短期組合員の被扶養配偶者に係る国民年金第3号被保険者関係届は、共済組合で証明後、事業主(所属所)から届出してください。

[参考: 令和4年11月15日付事務連絡「短期組合員の被扶養配偶者に係る国民年金第3号被保険者関係届の取扱いについて」]

ワンポイント

【組合員が65歳以上の場合の注意点】

国民年金第3号被保険者に該当するのは原則、組合員が65歳未満の場合に限ります。

よって、組合員の被扶養配偶者が20歳以上60歳未満であっても組合員が65歳以上の場合は国民年金第3号被保険者となりません。この場合、右記の届出書の提出は不要となり、住所地の市区町村役場の国民年金窓口で国民年金第1号被保険者となるための届け出が必要となります。

国民年金第3号被保険者関係届

様式コード 4 3 0 0		国民年金 第3号被保険者関係届	
令和 年 月 日 届出		日本年金機構	
提出者情報		国民年金第3号被保険者関係届	
事業主 所在地 事業主氏名 代表者 住所 事業主等 関係者氏名		社会保険労務士記載欄 氏名 氏名	
A. 被扶養者情報		B. 届出内容	
氏名 住所 生年月日 性別 1.男性 2.女性		届出内容に応じて、該当・非該当(要)のいずれかを○で囲み、記入してください。	
C. 届出理由		D. 届出理由	
1. 同居 2. 別居		1. 同居 2. 別居	
理由		理由	
E. 届出理由		F. 届出理由	
理由		理由	
G. 届出理由		H. 届出理由	
理由		理由	
I. 届出理由		J. 届出理由	
理由		理由	
K. 届出理由		L. 届出理由	
理由		理由	
M. 届出理由		N. 届出理由	
理由		理由	
O. 届出理由		P. 届出理由	
理由		理由	
Q. 届出理由		R. 届出理由	
理由		理由	
S. 届出理由		T. 届出理由	
理由		理由	
U. 届出理由		V. 届出理由	
理由		理由	
W. 届出理由		X. 届出理由	
理由		理由	
Y. 届出理由		Z. 届出理由	
理由		理由	
AA. 届出理由		AB. 届出理由	
理由		理由	
AC. 届出理由		AD. 届出理由	
理由		理由	
AE. 届出理由		AF. 届出理由	
理由		理由	
AG. 届出理由		AH. 届出理由	
理由		理由	
AI. 届出理由		AJ. 届出理由	
理由		理由	
AK. 届出理由		AL. 届出理由	
理由		理由	
AM. 届出理由		AN. 届出理由	
理由		理由	
AO. 届出理由		AP. 届出理由	
理由		理由	
AQ. 届出理由		AR. 届出理由	
理由		理由	
AS. 届出理由		AT. 届出理由	
理由		理由	
AU. 届出理由		AV. 届出理由	
理由		理由	
AW. 届出理由		AX. 届出理由	
理由		理由	
AY. 届出理由		AZ. 届出理由	
理由		理由	
BA. 届出理由		BB. 届出理由	
理由		理由	
BC. 届出理由		BD. 届出理由	
理由		理由	
BE. 届出理由		BF. 届出理由	
理由		理由	
BG. 届出理由		BH. 届出理由	
理由		理由	
BI. 届出理由		BJ. 届出理由	
理由		理由	
BK. 届出理由		BL. 届出理由	
理由		理由	
BM. 届出理由		BN. 届出理由	
理由		理由	
BO. 届出理由		BP. 届出理由	
理由		理由	
BQ. 届出理由		BR. 届出理由	
理由		理由	
BS. 届出理由		BT. 届出理由	
理由		理由	
BU. 届出理由		BV. 届出理由	
理由		理由	
BW. 届出理由		BX. 届出理由	
理由		理由	
BY. 届出理由		BZ. 届出理由	
理由		理由	
CA. 届出理由		CB. 届出理由	
理由		理由	
CC. 届出理由		CD. 届出理由	
理由		理由	
CE. 届出理由		CF. 届出理由	
理由		理由	
CG. 届出理由		CH. 届出理由	
理由		理由	
CI. 届出理由		CJ. 届出理由	
理由		理由	
CK. 届出理由		CL. 届出理由	
理由		理由	
CM. 届出理由		CN. 届出理由	
理由		理由	
CO. 届出理由		CP. 届出理由	
理由		理由	
CQ. 届出理由		CR. 届出理由	
理由		理由	
CS. 届出理由		CT. 届出理由	
理由		理由	
CU. 届出理由		CV. 届出理由	
理由		理由	
CW. 届出理由		CX. 届出理由	
理由		理由	
CY. 届出理由		CZ. 届出理由	
理由		理由	
DA. 届出理由		DB. 届出理由	
理由		理由	
DC. 届出理由		DD. 届出理由	
理由		理由	
DE. 届出理由		DF. 届出理由	
理由		理由	
DG. 届出理由		DH. 届出理由	
理由		理由	
DI. 届出理由		DJ. 届出理由	
理由		理由	
DK. 届出理由		DL. 届出理由	
理由		理由	
DM. 届出理由		DN. 届出理由	
理由		理由	
DO. 届出理由		DP. 届出理由	
理由		理由	
DQ. 届出理由		DR. 届出理由	
理由		理由	
DS. 届出理由		DT. 届出理由	
理由		理由	
DU. 届出理由		DV. 届出理由	
理由		理由	
DW. 届出理由		DX. 届出理由	
理由		理由	
DY. 届出理由		DZ. 届出理由	
理由		理由	
EA. 届出理由		EB. 届出理由	
理由		理由	
EC. 届出理由		ED. 届出理由	
理由		理由	
EE. 届出理由		EF. 届出理由	
理由		理由	
EG. 届出理由		EH. 届出理由	
理由		理由	
EI. 届出理由		EJ. 届出理由	
理由		理由	
EK. 届出理由		EL. 届出理由	
理由		理由	
EM. 届出理由		EN. 届出理由	
理由		理由	
EO. 届出理由		EP. 届出理由	
理由		理由	
EQ. 届出理由		ER. 届出理由	
理由		理由	
ES. 届出理由		ET. 届出理由	
理由		理由	
EU. 届出理由		EV. 届出理由	
理由		理由	
EW. 届出理由		EX. 届出理由	
理由		理由	
EY. 届出理由		EZ. 届出理由	
理由		理由	
FA. 届出理由		FB. 届出理由	
理由		理由	
FC. 届出理由		FD. 届出理由	
理由		理由	
FE. 届出理由		FF. 届出理由	
理由		理由	
FG. 届出理由		FH. 届出理由	
理由		理由	
FI. 届出理由		FJ. 届出理由	
理由		理由	
FK. 届出理由		FL. 届出理由	
理由		理由	
FM. 届出理由		FN. 届出理由	
理由		理由	
FO. 届出理由		FP. 届出理由	
理由		理由	
FQ. 届出理由		FR. 届出理由	
理由		理由	
FS. 届出理由		FT. 届出理由	
理由		理由	
FU. 届出理由		FV. 届出理由	
理由		理由	
FW. 届出理由		FX. 届出理由	
理由		理由	
FY. 届出理由		FZ. 届出理由	
理由		理由	
GA. 届出理由		GB. 届出理由	
理由		理由	
GC. 届出理由		GD. 届出理由	
理由		理由	
GE. 届出理由		GF. 届出理由	
理由		理由	
GG. 届出理由		GH. 届出理由	
理由		理由	
GI. 届出理由		GJ. 届出理由	
理由		理由	
GK. 届出理由		GL. 届出理由	
理由		理由	
GM. 届出理由		GN. 届出理由	
理由		理由	
GO. 届出理由		GP. 届出理由	
理由		理由	
GQ. 届出理由		GR. 届出理由	
理由		理由	
GS. 届出理由		GT. 届出理由	
理由		理由	
GU. 届出理由		GV. 届出理由	
理由		理由	
GW. 届出理由		GX. 届出理由	
理由		理由	
GY. 届出理由		GZ. 届出理由	
理由		理由	
HA. 届出理由		HB. 届出理由	
理由		理由	
HC. 届出理由		HD. 届出理由	
理由		理由	
HE. 届出理由		HF. 届出理由	
理由		理由	
HG. 届出理由		HH. 届出理由	
理由		理由	
HI. 届出理由		HJ. 届出理由	
理由		理由	
HK. 届出理由		HL. 届出理由	
理由		理由	
HM. 届出理由		HN. 届出理由	
理由		理由	
HO. 届出理由		HP. 届出理由	
理由		理由	
HQ. 届出理由		HR. 届出理由	
理由		理由	
HS. 届出理由		HT. 届出理由	
理由		理由	
HU. 届出理由		HV. 届出理由	
理由		理由	
HW. 届出理由		HX. 届出理由	
理由		理由	
HY. 届出理由		HZ. 届出理由	
理由		理由	
IA. 届出理由		IB. 届出理由	
理由		理由	
IC. 届出理由		ID. 届出理由	
理由		理由	
IE. 届出理由		IF. 届出理由	
理由		理由	
IG. 届出理由		IH. 届出理由	
理由		理由	
II. 届出理由		IJ. 届出理由	
理由		理由	
IK. 届出理由		IL. 届出理由	
理由		理由	
IM. 届出理由		IN. 届出理由	
理由		理由	
IO. 届出理由		IP. 届出理由	
理由		理由	
IQ. 届出理由		IR. 届出理由	
理由		理由	
IS. 届出理由		IT. 届出理由	
理由		理由	
IU. 届出理由		IV. 届出理由	
理由		理由	
IW. 届出理由		IX. 届出理由	
理由		理由	
IY. 届出理由		IZ. 届出理由	
理由		理由	
JA. 届出理由		JB. 届出理由	
理由		理由	
JC. 届出理由		JD. 届出理由	
理由		理由	
JE. 届出理由		JF. 届出理由	
理由		理由	
JG. 届出理由		JH. 届出理由	
理由		理由	
JI. 届出理由		JJ. 届出理由	
理由		理由	
JK. 届出理由		JL. 届出理由	
理由		理由	
JM. 届出理由		JN. 届出理由	
理由		理由	
JO. 届出理由		JP. 届出理由	
理由		理由	
JQ. 届出理由		JR. 届出理由	
理由		理由	
JS. 届出理由		JT. 届出理由	
理由		理由	
JU. 届出理由		JV. 届出理由	
理由		理由	
JW. 届出理由		JX. 届出理由	
理由		理由	
JY. 届出理由		JZ. 届出理由	
理由		理由	
KA. 届出理由		KB. 届出理由	
理由		理由	
KC. 届出理由		KD. 届出理由	
理由		理由	
KE. 届出理由		KF. 届出理由	
理由		理由	
KG. 届出理由		KH. 届出理由	
理由		理由	
KI. 届出理由		KJ. 届出理由	
理由		理由	
KM. 届出理由		KN. 届出理由	
理由		理由	
KO. 届出理由		KP. 届出理由	
理由		理由	
KQ. 届出理由		KR. 届出理由	
理由		理由	
KS. 届出理由		KT. 届出理由	
理由		理由	
KU. 届出理由		KV. 届出理由	
理由		理由	
KW. 届出理由		KX. 届出理由	
理由		理由	
KY. 届出理由		KZ. 届出理由	
理由		理由	
LA. 届出理由		LB. 届出理由	
理由		理由	
LC. 届出理由		LD. 届出理由	
理由		理由	
LE. 届出理由		LF. 届出理由	
理由		理由	
LG. 届出理由		LH. 届出理由	
理由		理由	
LI. 届出理由		LJ. 届出理由	
理由		理由	
LK. 届出理由		LL. 届出理由	
理由		理由	
LM. 届出理由		LN. 届出理由	
理由		理由	
LO. 届出理由		LP. 届出理由	
理由		理由	
LQ. 届出理由		LR. 届出理由	
理由		理由	
LS. 届出理由		LT. 届出理由	
理由		理由	
LU. 届出理由		LV. 届出理由	
理由		理由	
LW. 届出理由		LX. 届出理由	
理由		理由	
LY. 届出理由		LZ. 届出理由	
理由		理由	
MA. 届出理由		MB. 届出理由	
理由		理由	
MC. 届出理由		MD. 届出理由	
理由		理由	
ME. 届出理由		MF. 届出理由	
理由		理由	

⑭ 被扶養者の認定を取り消しするとき

被扶養者が、被扶養者資格認定要件を欠くこととなった場合には、『被扶養者申告書』により、認定取消しの手続きが必要となります。

- 認定限度額を超えることとなった場合や離婚した場合、死亡した場合、また、その他の事由により認定要件を欠くこととなった場合には速やかに認定取消しを行ってください。(資格取消日については、下表参照)

被扶養者の認定取消しとなる主な事由及び取消日

被扶養者の資格要件に該当しない事由	取消日	添付書類	必須
①就職（健康保険・国民健康保険に加入）	就職した日（健康保険・国民健康保険に加入した日）	就職後の保険証の写し	△
②収入の増加 （給与収入や事業収入の増加）	◇給与収入の場合 ・130万円以上になった月の翌月1日 ・3ヵ月連続して月額108,334円 （130万円÷12ヵ月）を超えた翌月1日 ◇事業収入の場合…確定申告をした日 （事業収入が確定した日）	◇給与収入の場合 ・雇用証明書・給与明細書など （給与収入内容が確認できるもの） ◇事業収入の場合 ・確定申告書の写し	○
③公的年金等の受給権発生や年金額の増額改定	年金決定通知書又は年金改定通知書が交付された日	公的年金等の年金決定通知書 又は年金改定通知書の写し	○
④雇用保険受給開始	雇用保険受給開始日	雇用保険受給資格者証 （失業給付基本手当等の受給内容の表示のあるもの）	○
⑤離婚	離婚した日（離婚届の受理日）	離婚した日がわかる書類	△
⑥同居が認定要件である人の別居 （義父母など）	別居した日	当該者の住民票 （別居の日がわかる書類）	○
⑦扶養者の変更	扶養者の変更をした日	扶養替えの事実がわかる書類 （扶養替え後の保険証の写しなど）	△
⑧死亡	死亡した日の翌日	死亡日がわかる書類	△
⑨国民健康保険に加入 （被扶養者の事情により、被扶養者資格の喪失を自主的に希望する場合等）	資格喪失を希望した日 （国民健康保険に加入した日）	②・③と同様の書類 （収入超過の可能性が有るため） ※ただし、子供等の場合、社会人としての自立を目的として認定取消を希望する場合で、収入超過の可能性が無いと判断できるときは不要。	○
⑩仕送り等の不履行	(1) 毎月の仕送りに1ヵ月分相当額以上の不足がある場合 ………発覚した月の1日又は翌月の1日 (2) 仕送りの事実が確認できなかった場合 ………最後に仕送りの事実が確認できた日の翌月1日	援助の事実を証する書類（写）	○

◆上記のとおり、取消事由により添付書類が異なります。

- 添付必須（○印）の場合は、必ず添付書類の提出が必要です。
- 添付必須（△印）の場合は、所属所において、取消日の確認を行っていただいている場合は、添付書類は省略可能です。
ただし、添付書類を省略される場合、取消日に誤りのないよう、十分ご確認ください。
なお、取消日までに収入超過をしている場合は、②③に基づく添付書類が必要です。

提出書類
ア. 被扶養者申告書
イ. 国民年金第3号被保険者関係届(p.32参照)
※被扶養配偶者が上記②～⑤又は⑩の事由に該当する場合はアと同時提出

添付書類
組合員被扶養者証等（交付されている全ての証）

提出期限
その都度、速やかに

その他留意点
認定取消事由の発生以後、組合員被扶養者証を使用している診療行為は、医療費の返還請求をさせていただくことになりますので、認定取消事由が発生次第、直ちに資格取消しの手続き及び組合員被扶養者証の返納を行ってください。

16 組合員（又は被扶養者）の住所を変更したとき

組合員及び被扶養者が共済組合に届け出ている「住所」を変更する場合には、『組合員異動報告書』に、必要事項の記入後、提出してください。

提出書類
 ア. 組合員異動報告書
 イ. 国民年金第3号被保険者住所変更届
 ※原則、不要。ただし、その他留意点に該当する場合は要提出。

添付書類
 被扶養者（22歳以下の学生及び生徒並びに18歳未満の者を除く）が組合員と住所が別になった場合、援助（仕送り）誓約書及び援助の事実を証する書類（写）

提出期限
 その都度、速やかに

その他留意点
 被扶養配偶者で個人番号が保有されていない者、日本年金機構からの通知の送付先を住民票住所とは別の住所へ送付されることを希望している者については、提出が必要になります。

組合員異動報告書

基礎入力		届回収	証発行	総合確認	最終確認
済		組・被・高 済	組・被・高 済	済	済

記号	〇〇〇	フリガナ	おついでいろう	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	昭和 〇年 〇月 〇日
番号	〇〇〇	組合員氏名	共済 太郎				
異動区分 (該当欄に必要事項を記入してください)	(1) 転入	転入年月日 (遷移取得の日)	令和 年 月 日	転入前の共済組合名及び所属所名			
		<input type="checkbox"/> 外部転入 <input type="checkbox"/> 内部転入 (旧記号番号)					
	(2) 転出	転出年月日 (資格のある日まで)	令和 年 月 日	転出先の共済組合名及び所属所名			
		<input type="checkbox"/> 外部転出 <input type="checkbox"/> 内部転出					
	(3) 組合員の種別変更	変更年月日 (合併令の写しを添付)	令和 年 月 日	旧種別		新種別	
	(4) 再任用	異動年月日 (合併令の写しを添付)	令和 年 月 日	標準報酬月額	短期 厚年 退職等	固定 非固定 合計	
	(5) 喪失	喪失年月日 (遺族又は死亡の日)	令和 年 月 日	喪失事由	<input type="checkbox"/> 定年退職 <input type="checkbox"/> 任期満了 <input type="checkbox"/> 普通退職 <input type="checkbox"/> 死亡退職 <input type="checkbox"/> 退職等 <input type="checkbox"/> その他 ()		
		組合員証等の回収 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無)	任意継続への加入 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無)	資格喪失証明書の発行申出 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無)			
(6) 氏名変更 口座変更届を添付すること	変更年月日	令和 年 月 日	変更対象者氏名	フリガナ	新氏名		
	変更対象者氏名	①	②	③	④		
(7) 住所変更	変更年月日	令和 〇年 〇月 〇日	① 共済 太郎	② 共済 花子	③ 共済 一郎	④	
	新旧住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 フリガナ □□□□□□-□□ 住所 □□市□□町□□番地					
(8) その他	変更年月日	令和 年 月 日	変更事由	転居に伴う住所変更			

上記のとおり相違ないことを証明します。
 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
 令和 〇年 〇月 〇日 職名 □□□長
 所属所長 氏名 □□ □□

(注) 1. (1)の転入の場合は、組合員資格取得届書とともに提出すること。
 2. (2)の転出の場合は、退職までの履歴書等を添付すること。
 3. (6)の組合員の氏名変更の場合は、必ず給付金等振込口座(指定・変更)届を提出すること。
 4. (7)の住所変更のフリガナは、「チョウメ・パンチ・ゴウ」を「一」と省略して記入すること。

住所変更する対象者を記入してください。

住所は、住民票どおり記入してください。ただし、郵便物の配達(受取り)が確実に行えるように、集合住宅(マンションなど)にお住まいの方は、「集合住宅の名称」及び「部屋番号」等々までフリガナも記入してください。

・住所【漢字】…「丁目・番地・号」を省略せず記入。
 (例) 「三丁目5番地7号」と記入。
 ・住所【フリガナ】…「チョウメ・パンチ・ゴウ」を「一」(半角)と省略して記入。
 (例) 「3-5-7」と記入。

短期組合員は「(短期用)組合員異動報告書」を使用してください。

記号		フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	昭和 年 月 日
番号		組合員氏名					
異動区分 (該当欄に必要事項を記入してください)	(1) 資格喪失 交付した組合員証等を必ず届出すること	喪失年月日 (退職日又は死亡日の翌日)	令和 年 月 日	喪失事由	<input type="checkbox"/> 普通退職 <input type="checkbox"/> 任期満了 <input type="checkbox"/> 死亡退職 <input type="checkbox"/> その他 ()		
		組合員証等の回収 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無)	任意継続への加入 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無)	資格喪失申出後の発行申出 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無)			
	(2) 組合員の種別変更 標準報酬月額等変更届を添付すること	変更年月日 (合併令等の写しを添付)	令和 年 月 日	旧種別		新種別	
	(3) 氏名変更 口座変更届を添付すること	変更年月日	令和 年 月 日	新氏名			
		変更対象者氏名	①	②	③	④	
	(4) 住所変更	変更年月日	令和 年 月 日	変更対象者氏名			
		新旧住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 フリガナ □□□□□□-□□ 住所 □□市□□町□□番地				
	(5) 転入	転入年月日 (資格取得の日)	令和 年 月 日	転入前の共済組合名及び所属所名			
	<input type="checkbox"/> 外部転入 <input type="checkbox"/> 内部転入 (旧記号番号)						
(6) 転出	転出年月日 (資格のある日まで)	令和 年 月 日	転出先の共済組合名及び所属所名				
	<input type="checkbox"/> 外部転出 <input type="checkbox"/> 内部転出						

上記のとおり相違ないことを証明します。
 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
 令和 年 月 日 職名 □□□長
 所属所長 氏名 □□ □□

(注) 1. (1)の資格喪失の場合は、交付されたすべての証とともに提出すること。
 2. (2)の組合員の種別変更の場合は、組合員資格取得届書等とともに提出すること。
 3. (3)の組合員の氏名変更の場合は、必ず給付金等振込口座(指定・変更)届とともに提出すること。

⑰ 組合員証等を再交付するとき

組合員証、組合員被扶養者証等は、医療機関で受診する際、本組合の組合員や被扶養者であることを証明する大事なものですから、取扱いには十分にご注意ください。

『組合員証等再交付申請書』を提出することにより再交付を行うことができます。

● 組合員証等の種類

・ 組合員証	新しく組合員になると届け出により「組合員証」を交付します。
・ 組合員被扶養者証	被扶養者として一定の基準を満たす3親等内の家族について、組合員からの申告により共済組合が被扶養者認定を行った場合、被扶養者に対し「組合員被扶養者証」を交付します。
・ 高齢受給者証	70歳以上75歳未満の組合員及び被扶養者(後期高齢者医療制度の被保険者を除く)に対し、「高齢受給者証」を交付します。
・ 限度額適用認定証	70歳未満の組合員及び被扶養者について、医療機関での窓口負担額(自己負担額)が高額になる場合、申請により「限度額適用認定証」を交付します。

提出書類	組合員証等再交付申請書
------	-------------

提出期限	その都度
------	------

添付書類	破損、汚損した組合員証等
------	--------------

組合員証等再交付申請書

組合員証のみの再交付申請の場合には記入不要です。

再交付を希望する証の番号を記入してください。(下段1を参照してください)

組合員証等再交付申請書					
記号	〇〇〇	組合員氏名	共済 太郎		
		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日	所属機関名	□□□□
番号	〇〇〇〇	被扶養者氏名	共済 花子		
		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日		
再交付申請を行う証の名称	②組合員被扶養者証	再交付申請の理由	紛失のため		
上記のとおり申請します。					
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿					
令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日					
申請者 住所 □□市□□町□□〇〇-□□					
氏名 共済 太郎					
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。					
令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日					
職名 □□□□長					
所属所長 氏名 □□ □□					

1 この申請書は、次のいずれかの再交付を申請する際に使用するものです。
①組合員証、②組合員被扶養者証、③高齢受給者証、④特別療養証明書、
⑤限度額適用認定証、⑥限度額適用・標準負担額減額認定証、
⑦特定疾病療養受療証、⑧任意継続組合員証、⑨任意継続組合員被扶養者証
「再交付申請を行う証の名称」欄は、該当する番号を記入してください。
2 「組合員証等記号番号」欄は、組合員被扶養者証又は任意継続組合員被扶養者証の再交付の場合には、当該被扶養者証の記号番号を記入してください。
3 再交付申請の理由は、具体的に詳しく(限度額適用認定証の再交付の場合には、減額対象者の氏名、限度額適用・標準負担額減額認定証の場合には限度額適用対象者又は減額対象者の氏名も)書いてください。

ワンポイント

【組合員証等を使用するときの注意点】

- ◆組合員証等を使用しないで受診すると、全額自己負担になることがあります。
- ◆組合員証等をコピーしたものは使えません。
- ◆病院に預けたままにしないで、必ず手元に保管してください。
- ◆組合員証等の貸し借りは不正使用にあたり、厳重に禁止されていますので絶対にやめましょう。また、記載事項を勝手に直さないようにしてください。
- ◆紛失した場合、様々なトラブルのもとになりかねませんので、必ず警察に届け出てください。

19 資格喪失証明書の発行を希望するとき

組合員が退職等により資格喪失した場合や被扶養者が被扶養者認定事由を欠くことにより、資格喪失した場合には、『資格喪失証明書発行願』に、必要事項を記入し、ご提出いただくことにより「資格喪失証明書」の交付を受けることができます。

- 「資格喪失証明書」は、資格喪失後、他の医療保険に加入する場合などに必要となります。
- 組合員の資格喪失と同時に「資格喪失証明書」を希望される場合には、『組合員異動報告書』内の「資格喪失証明書の発行申出欄」に必要な旨のチェックを行うと、『資格喪失証明書発行願』の提出を省略することができます。
- 被扶養者の資格喪失と同時に「資格喪失証明書」を希望する場合には、被扶養者資格の取消しにかかる『被扶養者申告書』内の右端「㊟：資格喪失証明書発行欄」に必要な旨のチェックを行うと、『資格喪失証明書発行願』の提出は省略することができます。

組合員異動報告書

組合員異動報告書

提出書類: 資格喪失証明書発行願

添付書類: ありません

提出期限: その都度

資格喪失証明書の発行申出 (有・無)

資格喪失証明書発行願

資格喪失証明書発行願

資格喪失証明書を希望する被扶養者の氏名のみ記入してください。

提出書類: 資格喪失証明書発行願

添付書類: ありません

提出期限: その都度

組合員退職の場合、資格喪失日は、退職日の翌日となります。

被扶養者申告書

被扶養者申告書

資格喪失証明書の発行認定取消の場合

必要

不要

⑳ 介護保険第2号被保険者適用除外事由に該当したとき

平成12年4月からの介護保険制度の実施に伴い、40歳以上65歳未満の組合員及び被扶養者は自動的に介護保険第2号被保険者に該当することとなっています。

(当該組合員を対象として、介護掛金、介護負担金が徴収されていますが、被扶養者に係る掛金等は、個別に徴収されることはありません。)

介護保険第2号被保険者である組合員及び被扶養者が、下記ア又はイにより、介護保険適用者に該当しなくなったときは、『介護保険第2号被保険者資格に関する届出書』により、その旨届け出が必要です。

また、その者が、下記ウ又はエにより、介護保険適用者に該当することとなったときは、『介護保険第2号被保険者資格に関する届出書』により、その旨届け出が必要です。

【介護保険の適用除外、及び適用事由等について】

組合員又は被扶養者が、次のア、イに該当した場合には、介護保険適用除外となります。(適用除外者が組合員である場合には、介護掛金、介護負担金は、適用除外事由に該当した翌日の属する月から徴収されません。)

ア. 適用除外施設に入所したとき

イ. 海外に転居したとき

上記ア又はイに該当したことにより、介護保険適用除外となった組合員又は被扶養者が、次のウ、エに該当した場合には、改めて介護保険が適用されることとなります。

ウ. 適用除外施設を退所したとき

エ. 海外から帰国したとき

提出書類 介護保険第2号被保険者資格に関する届出書

添付書類 ありません

提出期限 その都度

その他
留意点

適用除外施設とは……

身体障害者療養施設、重症心身障害児施設、指定国立療養所等の重度心身障害児(者)病棟又は進行性筋萎縮児(者)病棟、のぞみの園、国立及び国立以外のハンセン病療養所、救護施設、労災特別介護施設、指定障害者支援施設、障害者支援施設

介護保険第2号被保険者資格に関する届出書

適用除外にチェックを行い、その事由「適用除外施設に入所」又は「海外転居」を選択してください。

適用除外事由が、「適用除外施設に入所」の場合には、「施設名」、「施設所在地」を記入してください。

事由発生年月日は、「施設入所日」、又は「海外転居日」を記入してください。

記号		組合員	所	所属
番号	〇〇〇〇	氏名	共済 太郎	機関名
適用除外者氏名	共済 花子	<input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 被扶養者	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
適用・適用除外区分	<input type="checkbox"/> 適用 <input type="checkbox"/> 適用除外施設退所	<input type="checkbox"/> 適用除外施設入所 施設名	施設所在地	〇〇〇〇市〇〇〇〇町〇〇〇〇-〇〇
適用・適用除外事由	<input type="checkbox"/> 帰国	<input type="checkbox"/> 海外転居 海外居住地の住所	事由発生年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
上記のとおり届け出ます。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 住所 〇〇〇市〇〇〇町〇〇〇-〇〇 届出者 氏名 共済 太郎				
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 職名 〇〇〇〇長 所属所長 氏名 〇〇〇〇				

備考) 40歳または65歳に達したときの届出は不要です。

介護保険第2号被保険者資格に関する届出書

記号		組合員	所	所属
番号	〇〇〇〇	氏名	共済 太郎	機関名
適用除外者氏名	共済 花子	<input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 被扶養者	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
適用・適用除外区分	<input checked="" type="checkbox"/> 適用 <input type="checkbox"/> 適用除外施設退所	<input type="checkbox"/> 適用除外施設入所 施設名	施設所在地	〇〇〇〇市〇〇〇〇町〇〇〇〇-〇〇
適用・適用除外事由	<input type="checkbox"/> 帰国	<input type="checkbox"/> 海外転居 海外居住地の住所	事由発生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
上記のとおり届け出ます。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 〇〇年〇〇月〇〇日 住所 〇〇〇市〇〇〇町〇〇〇-〇〇 届出者 氏名 共済 太郎				
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 〇〇年〇〇月〇〇日 職名 〇〇〇〇長 所属所長 氏名 〇〇〇〇				

備考) 40歳または65歳に達したときの届出は不要です。

上記事由ウ、エに該当した場合には、適用にチェックを行い、その事由「適用除外施設に退所」又は「帰国」を選択してください。

資料1-1

奈良県市町村職員共済組合被扶養者認定取扱い要綱

(目的)

第1条 この要綱は、地方公務員等共済組合法第2条第1項第2号の規定に基づき、奈良県市町村職員共済組合（以下「組合」という。）が行う被扶養者の認定について必要な事項を定めることを目的とする。

(用語の意義)

第2条 この要綱における用語の意義は、次の各号に定めるところによる。

- (1) 「子」とは、実子及び養子をいう。
- (2) 「父母」とは、実父母及び養父母をいう。
- (3) 「孫」とは、実子の実子、実子の養子、養子の実子及び養子の養子をいう。
- (4) 「祖父母」とは、実父母の実父母、実父母の養父母、養父母の実父母及び養父母の養父母をいう。
- (5) 「兄弟姉妹」とは、実父母の子である兄弟姉妹及び養父母の子である兄弟姉妹をいう。
- (6) 「三親等内の親族」とは、別表第1に掲げる三親等内の血族及び姻族をいう。
- (7) 「組合員と同一世帯に属する」とは、組合員と生計を共にし、かつ、同居している場合をいう。ただし、組合員の勤務上別居を要する場合若しくはこれに準ずる場合又は転勤等に際して自己の都合により一時的に別居を余儀なくされた場合には、同居していることを要しない。
- (8) 「所得」とは、所得税法（昭和40年法律第33号）上の課税対象所得をさすものではなく、被扶養者として認定を受けようとする者の年間の恒常的な収入総額（恒常的な収入のうち、事業所得、農業所得、資産所得等で所得を得るために、修理費、管理費等の経費の支出を要するものについては、社会通念上明らかに当該所得を得るために必要と認められる経費に限り、その実額を控除した額）をいう。

(被扶養者の範囲)

第3条 組合は、次に掲げる者（後期高齢者医療の被保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第50条の規定による被保険者をいう。）及び同条各号のいずれかに該当する者で同法第51条の規定により後期高齢者医療の被保険者とならない者を除く。）で主として組合員（短期給付に関する規定の適用を受けないものを除く。以下同じ。）の収入により生計を維持するものを被扶養者とする。

- (1) 組合員の配偶者（届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）、子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹
- (2) 組合員と同一世帯に属する三親等内の親族で前号に掲げる者以外のもの
- (3) 組合員の配偶者で届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあるものの父母及び子並びに当該配偶者の死亡後における父母及び子で、組合員と同一世帯に属するもの

(適用除外)

第4条 共済組合（法律に基づく共済組合で短期給付に相当する給付を行うもののすべてをいう。）の組合員、健康保険の被保険者又は船員保険の被保険者である者は、被扶養者として取り扱わない。

2 次に掲げる者は、「主として組合員の収入により生計を維持する者」に該当しない。

- (1) その者について当該組合員以外の者が一般職の職員の給与に関する法律（昭和25年法律第95号。以下「一般職給与法」という。）第11条第1項の規定に相当する給与条例の規定による扶養手当又はこれに相当する手当を地方公共団体、国その他から受けている者
- (2) 組合員が他の者と共同して同一人を扶養する場合において、その組合員が主たる扶養者でない者
- (3) 年額130万円以上の所得がある者（国民年金法（昭和34年法律第141号）及び厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）に基づく年金たる給付その他の公的な年金たる給付のうち障害を支給事由とする給付の受給要件に該当する程度の障害を有する者である場合又は60歳以上の者である場合にあっては、年額180万円以上の所得がある者）
- (4) 前号に該当しない場合において、その者の年額の所得が組合員の年額の所得以上の者。

(扶養事実の確認)

第5条 組合は、主として組合員の収入により生計を維持することの認定に関しては、次に掲げる者以外の者にあつては、通常稼働能力があるものと考えられる場合が多いので、扶養事実及び扶養しななければならない事情を具体的に調査確認して処理するものとする。

なお、これらの者であっても前条に該当することが明らかなものは、被扶養者には該当しない。

- (1) 18歳未満の者
- (2) 60歳以上の者
- (3) 一般職給与法第11条に相当する給与条例の規定により扶養親族（給与条例の適用を受けない組合員にあつては、これに相当するもの）とされている者
- (4) 学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する学校の学生（同法第44条、第45条、第54条及び第54条の2に規定する定時制課程の学生、通信課程の学生、夜間課程の学生及び通信による教育を受けている学生を除く。）
- (5) 所得税法（昭和40年法律第33号）第2条第1項第33号又は第34号に規定する控除対象配偶者又は扶養親族とされている者
- (6) 病気又は負傷のため就労能力を失っている者

(被扶養者の届出)

第6条 組合員になった者に被扶養者の要件を備える者がある場合若しくは組合員について被扶養者の要件を備える者が生じた場合又は被扶養者がその要件を欠くに至った場合には、その組合員は、その旨を組合に届け出なければならない。

(被扶養者の認定の申告)

第7条 組合員は、被扶養者の認定を受けようとするときは、被扶養者申告書に別表第2及び別表第3に掲げる区分によりそれぞれ該当する書類を添付して、所属所長を経て（任意継続組合員に係る場合を除く。以下同じ。）組合に提出しなければならない。

ただし、組合は、組合員から当該書類のほか、扶養の実態を確認するため必要な書類の提出を求めることができる。

(被扶養者の認定)

第8条 組合は、被扶養者申告書の提出があったときは、速やかにこれを審査し、被扶養者として認定したときは、組合員被扶養者証又は任意継続組合員被扶養者証（以下「被扶養者証」という。）を、所属所長を経て組合員に交付するものとする。

また、被扶養者として認定できないときは、その理由を付し所属所長を経て組合員に通知するものとする。

(認定の効力)

第9条 被扶養者の認定の効力は、組合員の資格取得の日又は被扶養者の要件を備える者が生じた日から発生する。ただし、組合員の資格取得の日又は被扶養者の要件を備える者のその事実の生じた日から30日以内に被扶養者申告書の提出がなされないときは、この届出を所属所長（任意継続組合員にあっては、組合とする。）が受理し、事実と相違ないものと認めた日からとする。

(被扶養者の認定取消の申告)

第10条 被扶養者として認定を受けていた者が、その要件を欠くに至ったときは、被扶養者申告書に該当する被扶養者証及び必要書類を添付して所属所長を経て組合に提出しなければならない。

(認定の消滅)

第11条 被扶養者の資格は、被扶養者の要件を欠くに至った日から消滅する。

(被扶養者の継続調査)

第12条 組合は、地方公務員等共済組合法施行規程第100条第2項及び第184条第3項において準用する同施行規程第97条の規定に基づき、すでに被扶養者として認定している者について、毎年資格の継続を行うための検認を行うものとする。

(その他の事項)

第13条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項については、理事長が別に定める。

附 則

この変更は、平成14年5月1日から施行する。

附 則

この変更は、平成18年10月1日から施行する。

附 則

この変更は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この変更は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この変更は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この変更は、令和4年10月1日から施行する。

ただし、この変更の施行日前において被保険者の認定を受けている者にあつては、なお従前の例による。

資料1-2

奈良県市町村職員共済組合被扶養者認定取扱い要綱

別表第1 (第2条関係)


三親等内の親族

1 三親等内の親族と図表

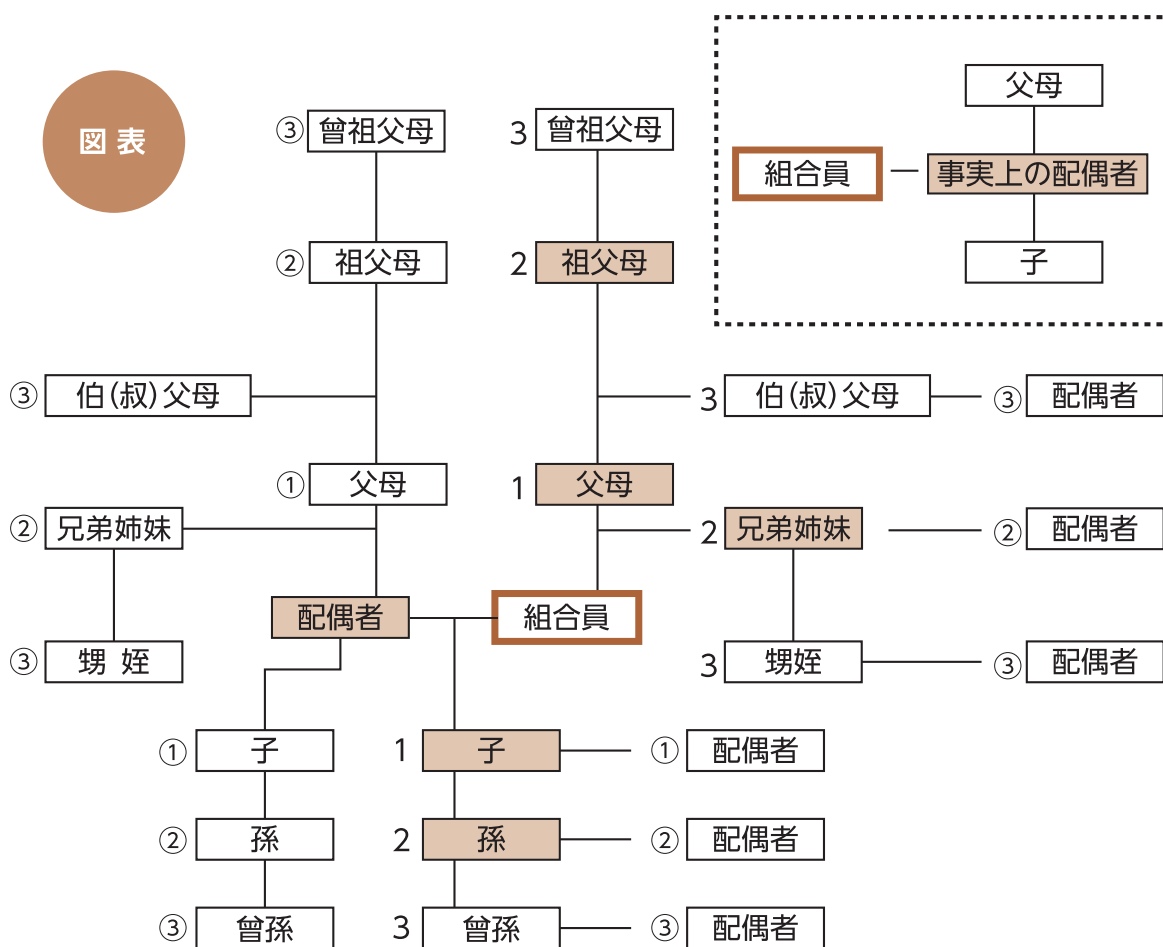
1～3 … 三親等内の血族親等

①～③ … 三親等内の姻族親等

2 被扶養者の範囲と図表

 の者 … 第3条第1号に該当する者

 の者 … 第3条第2号に該当する者 (組合員と同一世帯に属する者)

 枠の者 … 第3条第3号に該当する者 (組合員と同一世帯に属する者)


資料1-3

別表第2 (第7条関係)

被扶養者申告書の添付書類1 (続柄に応じた添付書類)

添付書類	第3条第1号に該当する者							第3条第2号に 該当する者	第3条第3号に 該当する者
	配偶者	事実上の 配偶者	子	父 母	孫	祖父 母	兄弟 姉妹	組合員と同一世帯 に属する三親等内 の親族	事実上の配偶者の父 母及び子並びに当該 配偶者の死亡後にお ける父母及び子で、 組合員と同一世帯に 属するもの
扶養の事実申出書	●	●	●	●	●	●	●	●	●
住民票(世帯全員・続柄表示のあるもの)	●	●	●	●	●	●	●	●	●
組合員と同等の扶養義務がある者が いる場合、その者の所得証明書(被扶 養者である場合は不要)			●	●	●	●	●	●	●
組合員よりも優先して扶養義務があ る者がいる場合、その者について別 表第3に掲げる書類			●	●	●	●	●	●	●
国民年金第3号被保険者関係届 (60歳未満の者)	●	●							
戸籍謄本(続柄のわかるもの)									●
援助(仕送り)誓約書及び援助の事実を 証する書類(写)	●(22歳以下の学生及び生徒並びに18歳未 満の者を除く組合員と別居の者のみ)								
在学証明書若しくは学生証(写)	●(18歳以上の学生のみ)								
査証(ビザ)等(写)	●(外国に一時的に留学をする学生、外 国に赴任する組合員に同行する家族等 の一時的な海外渡航を行う者等)								

注 1 認定を受けようとする者の続柄に応じて、表中に●印が付いている書類を添付してください。

2 「組合員と同等の扶養義務がある者」とは、次の者をいう。

(1) 子・孫・曾孫を扶養する場合において、組合員の配偶者

(2) 父母・祖父母等を扶養する場合において、組合員と同居別居条件を同じくする組合員の兄弟姉妹

3 「組合員よりも優先して扶養義務がある者」とは、次の者をいう。

(1) 扶養しようとする者の配偶者

(2) 祖父母を扶養する場合における父母、父母を扶養する場合における祖父母

(3) 組合員と別居する父母を扶養する場合において、父母と同居する組合員の兄弟姉妹

(4) 別表第1において組合員よりも続柄が近い親族

4 上記のほか、認定要件の確認に必要な書類を求めることがあります。

別表第3 (第7条関係)

被扶養者申告書の添付書類2 (所得内容等に応じた添付書類)

添付書類	会社等を退職した場合						恒常的所得のある場合				学生 の場合 18 歳以上	重度 障害 のため 就労能 力を失 っている 場合	病気、 負傷の ため、 就労能 力を失 っている 場合	無収入 の場合 18 歳以上
	雇用保険						給 与 所 得	事 業 所 得	年 金 所 得	そ の 他 の 所 得				
	未 加 入	受 給 期 間 延 長	受 給 権 放 棄	受 給 予 定	受 給 中	受 給 終 了								
所得証明書	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
雇用証明書						●								
確定申告書等(写)							●		●					
年金額を証する書類(写)								●						
その他の所得を証する書類									●					
退職したことを証する書類	●	●	●	●	●	●								
離職票又は雇用保険受給資格者証		●	●	● 写	● 写	● 写								
受給期間延長通知書		●												
在学証明書又は学生証(写)										●				
障害を証する書類(写)											●			
医師の診断書												●		

注 1 所得内容に応じて、表中に●印が付いている書類を添付してください。

2 複数の所得内容に該当する場合は、それぞれの添付書類が必要です。

3 上記のほか、認定要件の確認に必要な書類を求めることがあります。

資料2-1

奈良県市町村職員共済組合被扶養者認定取扱い要綱の取扱い基準

第1 この取扱い基準について

この取扱い基準は、奈良県市町村職員共済組合被扶養者認定取扱い要綱（以下「要綱」という。）第13条の規定に基づき、奈良県市町村職員共済組合（以下「組合」という。）が行う被扶養者認定事務について、必要な取扱い基準を定めるものとする。

第2 住所について

住所とは、住民基本台帳法で定める生活の本拠とする所とする。

第3 同居する住居の範囲について

同一敷地内にある家屋に居住と生計を営む社会生活上の一の単位とする。

第4 所得額等の捉え方について

所得額が要綱第4条第2項第3号に掲げる額（以下「認定限度額」という。）未満であるかどうかを判断するにあたっては、次のとおりとする。

(1) 所得の取扱いについて

所得とは、所得税法（昭和40年法律第33号）上の「1月から12月までの間の収入に基づく所得」をさすものではなく、給与収入、年金収入、利子収入、配当収入、事業収入、農業収入、不動産収入、雇用保険法に基づき支給される失業給付金（以下「失業給付金」という。）、健康保険法等に基づき支給される傷病手当金（以下「傷病手当金」という。）及びその他の「将来に向かって見込まれる恒常的な収入」をいい、退職手当、資産の譲渡又は売却等一時的に生じた収入及び組合員からの援助による収入はこれに含めない。

ア 給与所得とは、給与、賃金、賞与及び手当等の総収入推計額をいう。

イ 年金所得とは、公的年金のほか遺族年金、障害年金等非課税扱いの年金及び私的年金を含めたすべての年金についての収入推計額をいう。

(2) 所得年額算定の取扱いについて

ア 給与所得については、雇用契約が時間給又は日給のものについては、時間給額に1か月の勤務見込時間数を乗じた額又は日給額に1か月の勤務見込日数を乗じた額を月額とし、その月額に12を乗じた額と賞与等の推計額の合計額を年額とする。

イ 年金所得については、年間総受給見込額を年額とする。

ウ 利子所得及び配当所得については、年間総収入額を年額とする。

エ 失業給付金及び傷病手当金については、手当の日額に360を乗じた額を年額とする。

オ 事業所得、農業所得及び不動産所得で所得を得るために経費の支出を要するものについては、別表に掲げる経費に限り、その実額を収入から控除した額を所得とする。

第5 主として組合員の収入により生計を維持する者の確認について

- (1) 認定を受けようとする者（以下「対象者」という。）に配偶者がいる場合について（対象者が組合員の配偶者である場合を除く。）

対象者と配偶者の所得の合計が認定限度額の合計以上となるときは、対象者の所得が認定限度額未満である場合であっても、被扶養者とししない。

- (2) 子を夫婦で共同して扶養する場合について

夫婦双方に収入がある場合は、原則として所得の多い者を主たる扶養者とする。ただし、夫婦双方の所得が同程度（多い者の所得を基準にして1割を減じた範囲とする。）である場合は、申告者を主たる扶養者とすることができる。

- (3) 父母を兄弟姉妹で共同して扶養する場合について

兄弟姉妹に収入がある場合には、原則として前号と同様の取扱いとする。ただし、父母と同一世帯にある者に優先して扶養義務があるものとする。

- (4) 対象者に組合員よりも優先して扶養義務がある者がいる場合について

対象者の所得と組合員よりも優先して扶養義務がある者の所得の合計が認定限度額の合計以上となるときは、対象者の所得が認定限度額未満である場合であっても、被扶養者とししない。

- (5) 別居の者に対する扶養の事実確認について

対象者が組合員と同一世帯に属さない場合、次に掲げる要件をすべて満たしているときに限り、「主として組合員の収入により生計を維持する者」とする。ただし、対象者が18歳未満又は学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する22歳以下の学生及び生徒（定時制課程、夜間課程及び通信課程の学生又は生徒を除く。）である場合は、この限りでない。

ア 対象者及び対象者と同一世帯に属する被扶養者1人当たり月額50,000円以上、かつ、対象者の属する世帯全員の所得の合計を世帯員数で除して対象者及び対象者と同一世帯に属する被扶養者の人数で乗じた額以上の援助を組合員から受けていること。

イ 組合員からの援助は毎月とし、その援助の方法は金融機関を経由して送金するなど事実を客観的に確認できるものとする。

第6 被扶養者の認定日及び取消日について

- (1) 出生又は死亡のとき

ア 出生の日を認定日とする。

イ 死亡した日の翌日を取消日とする。

- (2) 婚姻又は離婚のとき

ア 婚姻届出の日又は事実上婚姻関係と同様の事情が生じた日を認定日とする。

イ 離婚届の受理日又は事実上婚姻関係がなくなり生計関係を共にしないこととなった日を取消日とする。

- (3) 雇用契約等の変更のとき

ア 雇用契約の終了又は変更により認定限度額未満の収入となった日を認定日とする。

イ 雇用契約の開始又は変更により認定限度額以上の収入となった日を取消日とする。

(4) 所得の増加又は減少のとき（給与・賃金等の収入）

ア 12か月間の所得累計が認定限度額未満、かつ、3か月続けて1か月間の所得額が認定限度額の12分の1未満となったときは、翌月1日を認定日とする。

イ 認定期間中に3か月続けて1か月間の所得額が認定限度額の12分の1以上又は認定期間中に係る12か月間の恒常的な所得の累計が認定限度額以上となったときは、翌月1日を取消日とする。

(5) 所得の増加又は減少のとき（事業所得・農業所得・不動産所得等の収入）

ア 年間の所得が認定限度額未満となることが確定申告等によって明らかとなった日を認定日とする。

イ 年間の所得が認定限度額以上となることが確定申告等によって明らかとなった日を取消日とする。

(6) 事業の廃業又は開業のとき

ア 廃業日の翌日を認定日とする。

イ 開業日を取消日とする。ただし、開業後の所得が認定限度額未満であることが見込まれる場合にあっては、申立により認定することができる。この場合において開業後の所得が認定限度額以上となることが開業翌年の確定申告によって明らかとなった時は、開業日を取消日とする。

(7) 失業給付金、傷病手当金等の受給開始又は終了のとき

ア 受給終了日の翌日を認定日とする。

イ 受給開始日を取消日とする。

(8) 同居又は別居のとき

ア 同居した日を認定日とする。

イ 別居した日を取消日とする。

(9) 別居の者に対する援助の不履行のとき

別居の被扶養者に対する援助の事実が確認できなかった場合は、組合において最後に援助の事実が確認できた日の翌月1日を取消日とする。

第7 被扶養者の検認（以下「継続調査」という。）について

(1) 継続調査対象者

組合が定める基準日において認定を受けている被扶養者とする。

(2) 調査対象期間

基準日の前年1月1日以前に被扶養者に認定した者は基準日の前年1月1日から基準日までの間とし、基準日の前年1月1日以後に被扶養者に認定した者は認定日から基準日までの間とする。

(3) 被扶養者資格確認届書の提出

ア 調査対象者を有する組合員は、被扶養者資格確認届書（以下「確認届書」という。）に必要書類を添付のうえ指定期日までに所属所長（任意継続組合員にあっては組合）へ提出するものとする。

イ 所属所長は、組合員からの求めに応じ調査対象者について扶養手当支給の有無を調査し、その結果を報告するものとする。

(4) 職権による被扶養者の認定の無効

ア 組合は、確認届書又は必要書類の提出を行わない組合員に対し、更に期限を定めて提出を求め、それでもなお提出が行われなときは、当該組合員の被扶養者は、その要件を既に欠いているものとみなし、被扶養者の要件を備えていることを確認できた日の翌日に遡及して被扶養者の認定を無効とすることができる。

イ 組合は、被扶養者の認定を無効としたときは、その理由を付し所属所長を経て組合員に通知するものとする。

第8 添付書類の省略等について

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号。以下「番号利用法」という。）に基づく個人番号（マイナンバー）を利用し、情報提供ネットワークシステムを介し、番号利用法で定められた情報連携対象事務に係る情報照会を行い、添付書類に代わる情報を組合が取得できる場合、添付書類の一部を省略することができる。

また、組合員が他の所属所から引き続き異動した場合、任意継続組合員の資格を取得した場合又は任意継続組合員から組合員の資格を取得した場合は、異動又は資格取得の前日に組合が被扶養者として認定した者についても添付書類を省略することができる。

第9 その他の取扱いについて

この基準に定めるもののほか、必要な事項については、その都度事務局長が別に定める。

附 則

この変更は、平成14年5月1日から施行する。

附 則

この変更は、平成18年10月1日から施行する。

附 則

この変更は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この変更は、平成25年4月1日から施行する。ただし、この変更の施行日前において被扶養者の認定を受けている者にあつては、平成25年7月1日から適用し、適用日前の取扱い基準については、なお従前の例による。

附 則

この変更は、平成30年12月4日から施行し、平成30年10月9日より適用する。

附 則

この変更は、令和2年4月1日から施行する。。

附 則

この変更は、令和3年1月1日から施行する。

資料2-2

奈良県市町村職員共済組合被扶養者認定取扱い要綱の取扱い基準

別表(第4関係) 必要経費の取扱い

業種 必要経費	・小売業 ・雑貨業 ・製造業等の業種	飲食業等の業種	・理美容業 ・マッサージ等の業種	学習塾等の業種
売上原価(仕入等)	○	○	○	○
給料・賃金	×	×	×	×
減価償却費	×	×	×	×
貸倒金	×	×	×	×
借入金利息	×	×	×	×
租税公課	×	×	×	×
損害保険料	×	×	×	×
光熱給水費	○	○	○	○
燃料費	○	○	×	×
旅費交通費	×	×	×	×
通信費	×	×	×	×
荷造り運賃	○	○	×	×
リース料	○	○	○	○
利子割引料	×	×	×	×
地代、家賃・賃借料	○	○	○	○
研修費	×	×	×	×
接待交際費	×	×	×	×
修繕費	○	○	○	○
福利厚生費	×	×	×	×
広告宣伝費	×	×	×	×
消耗品費	○	○	○	○
外注工賃	○	○	○	○
雑費	×	×	×	×

業種 必要経費	貸家、駐車場などの 賃貸業等の業種	土木建設業等の業種	運輸業等の業種	通信・訪問販売等 の業種
売上原価(仕入等)	×	○	×	○
給料・賃金	×	×	×	×
減価償却費	×	×	×	×
貸倒金	×	×	×	×
借入金利息	×	×	×	×
租税公課	×	×	×	×
損害保険料	×	×	×	×
光熱給水費	○	○	○	○
燃料費	×	○	○	○
旅費交通費	×	×	×	○(訪問販売のみ)
通信費	×	×	×	○(通信販売のみ)
荷造り運賃	×	×	×	○
リース料	○	○	○	○
利子割引料	×	×	×	×
地代、家賃・賃借料	○	○	○	○
研修費	×	×	×	×
接待交際費	×	×	×	×
修繕費	○	○	○	○
福利厚生費	×	×	×	×
広告宣伝費	×	×	×	×
消耗品費	○	○	○	○
外注工賃	×	○	×	×
雑費	×	×	×	×

業種 必要経費	造園業等の業種	農業・畜産業等の業種	水産業等の業種	林業等の業種	
	売上原価（仕入等）	○	×	×	○
給料・賃金	×	×	×	×	
減価償却費	×	×	×	×	
貸倒金	×	×	×	×	
借入金利息	×	×	×	×	
租税公課	×	×	×	×	
損害保険料	×	×	×	×	
光熱給水費	○	○	○	○	
燃料費	○	○	○	○	
旅費交通費	×	×	×	×	
通信費	×	×	×	×	
荷造り運賃	○	○	○	○	
リース料	○	○	○	○	
利子割引料	×	×	×	×	
地代・家賃・賃借料	○	○	○	○	
研修費	×	×	×	×	
接待交際費	×	×	×	×	
修繕費	○	○	○	○	
福利厚生費	×	×	×	×	
広告宣伝費	×	×	×	×	
消耗品費	○	○	○	○	
外注工賃	×	×	×	×	
雑費	×	×	×	×	
その 他の 経 費	種苗・素畜費	○	○	×	○
	肥料費・飼育費	○	○	○	○
	農業・林業・水産用機具	○	○	○	○
	農薬・衛生費	○	○	○	○
	ライスセンター使用料	×	○	×	×
	水利費	○	○	○	×
	小作費	×	○	×	×
	土地改良費	○	○	×	×
	伐採等の費用	○	×	×	○
	諸材料費	○	○	○	○
作業用衣料費	×	×	×	×	
共済掛金	×	×	×	×	

備考 ○は被扶養者認定取扱い上の必要経費として認める経費、×は認めない経費とする。

資料3

扶養Q & A

添付書類について

Q1-1

住民税課税証明書、非課税証明書、扶養証明書、源泉徴収票や住民税課税決定通知書は、所得証明書の代わりになりますか。

A1-1

所得証明書は、前年1年間の所得の有無・所得額及び内容を確認させていただくためにお願ひしています。その内容が確認できる証明書であれば可です。

- ・住民税課税証明書、非課税証明書、住民税課税決定通知書…可
- ・源泉徴収票…不可（給与収入以外の所得確認ができないため）
- ・扶養証明書…不可（所得額の確認ができないため）

Q1-2

住民票・所得証明書等は原本の提出が必要ですか。

A1-2

原則として原本の提出が必要です。ただし、次の場合においては、写しの提出で結構です。

- (1) 共済組合に提出済みである場合（所得証明書等は最新のもの、住民票は発行日から3ヵ月以内のもの。いつ頃、どの手続き時に提出されたかお書き添えください）
- (2) 所属所において原本を確認している場合（要所属所長の原本証明）

Q1-3

配偶者の扶養認定に、なぜ世帯全員の住民票が必要なのですか。

A1-3

世帯全員の住民票は、認定対象者について、組合員との続柄や、組合員のほかに扶養すべき人の有無を確認するために提出をお願いするものです。認定対象者が配偶者の場合は、世帯構成に関係なく組合員が優先して扶養すべき者となりますので、組合員が世帯全員の住民票の提出を希望されない場合は、「認定対象者が続柄表示から組合員の配偶者であることがわかる住民票」で代用できることとします。

Q1-4

所得証明書を取ったら、昨年1日だけ勤務したアルバイトの給料5千円が給与収入として出てきました。所得証明書だけでなく、雇用証明書(又は退職証明書)はなぜ必要なのですか。

A1-4

所得証明書だけでは「何月に何円の収入があったか、すでに退職している勤務にかかるものか」わかりませんので、雇用証明書や給与明細の写しなど「月別の給与支給額がわかる書類」の提出を、また退職している場合、退職証明書等その事実がわかる書類の提出をお願いいたします。

提出いただけない場合、「何月の収入か」共済組合が判断してよいものとさせていただきます（支給月が不明な給与収入が108,334円以上ある場合、前年又は翌年と合わせて「3ヵ月連続108,334円以上」となることにより認定取消となることがあります）。

「組合員と同一世帯に属する」 ことについて

Q2-1

「組合員と同一世帯に属する」とはどういうものですか？

A2-1

住民票の住所が棟室番号まで含めて同一であれば、住民票上世帯分離している場合であっても同一世帯として取り扱います。

※ 要綱第2条で「組合員と生計を共にし、かつ、同居している場合をいう。ただし、組合員の勤務上別居を要する場合若しくはこれに準ずる場合又は転勤等に際して自己の都合により一時的に別居を余儀なくされた場合には、同居していることを要しない。」と定義されています。

Q2-2

事情があって住民票上は別住所になっていますが、実際には同居しています。

A2-2

住民票の住所が別であれば、別居として取り扱います。

収入の増加・減少に伴う認定の取扱いについて

Q3-1

事業所得・農業所得・不動産所得等による収入の場合、認定・取消日はいつですか？

A3-1

「年間の所得が認定限度額未満（以上）となることが確定申告等によって明らかとなった日を認定日（取消日）とする」〔取扱い基準第6(5)〕としています。この「明らかとなった日」とは、「確定申告を行った日」とします。

Q3-2

給与・賃金等による収入の場合で、所得の減少・増加による認定・取消日はいつですか？

A3-2

「12ヵ月間の所得累計が認定限度額未満、かつ、3ヵ月続けて1ヵ月間の所得額が認定限度額の12分の1未満となったときは、翌月1日を認定日とする。」「認定期間中に3ヵ月続けて1ヵ月間の所得額が認定限度額の12分の1以上又は認定期間中に係る12ヵ月間の恒常的な所得の累計が認定限度額以上となったときは、翌月1日を取消日とする。」「〔取扱い基準第6（4）〕としています。

(例1)

	賃金額	
1月	96,971	
2月	46,556	
3月	109,428	
4月	153,667	3・4・5の3ヵ月連続基準超過
5月	124,997	→6/1取消
6月	202,166	
7月	82,350	
8月	66,322	7・8・9の3ヵ月連続基準未満
9月	84,708	→10/1認定
10月	88,960	
11月	89,038	
12月	140,290	

(例2)

	賃金額	
1月	103,924	
2月	105,761	
3月	87,973	
4月	106,164	
5月	107,482	
6月	198,540	6/1～雇用契約の変更による所得の増加 →6/1取消
7月	124,244	
8月	110,763	
9月	124,977	
10月	98,036	
11月	(10/20退職)	10/20退職 →10/21認定
12月		

※ 「認定期間中に3ヵ月続けて1ヵ月間の所得額が認定限度額の12分の1以上」を理由に取消となった場合の再認定は、「3ヵ月続けて1ヵ月間の所得額が認定限度額の12分の1未満」となった翌月1日です。

(例2)において、「雇用契約の変更」を理由として6月1日付で取消申告していた場合は、再認定は退職日の翌日(10月21日)となります〔取扱い基準第6(3)〕。

(例3)

	賃金額			12ヵ月累計				
	事業所A	事業所B	計	事業所A+B	事業所Bのみ			
1月	105,000		105,000	105,000	/			
2月	105,000		105,000	105,000				
3月	105,000		105,000	105,000				
4月	105,000	(就職)	105,000	1,260,000		/	前年4月～本年3月の収入が 130万円以上→4/1取消	
5月	(退職)	105,000	105,000	1,260,000			105,000	
6月		150,000	150,000	1,305,000			255,000	
7月		105,000	105,000				360,000	事業所Bにかかる前年7月～本年 6月の収入が130万円未満、かつ 4・5・6の3ヵ月連続基準額未満 →7/1認定
8月		105,000	105,000				465,000	
9月		105,000	105,000				570,000	
10月		105,000	105,000				675,000	
11月		105,000	105,000				780,000	
12月		105,000	105,000				885,000	

(例3) 認定期間中に退職・就職が入るケースです。4月～翌年3月の「認定期間中に係る12ヵ月間の恒常的な所得の累計」が130万円以上となったため、4月1日付で取消となります。「認定期間中に係る恒常的な所得の累計」ですので、既に退職されている事業所Aにかかる収入額も含まれます。

なお、再認定する際の条件「12ヵ月間の所得累計が認定限度額未満、かつ、3ヵ月続けて1ヵ月間の所得額が認定限度額の12分の1未満」の判定にあたっては、既に退職している事業所Aにかかる所得額は含まず、事業所Bのみが対象となります(恒常的な季節労働である場合は事業所Aも含まれます)。

別居の被扶養者に対する援助（仕送り）について

Q4-1 なぜ援助(仕送り)の確認ををするのですか。

A4-1 被扶養者とは、「主として組合員の収入により生計を維持するもの」と定義されています(地方公務員等共済組合法第2条)。この事実を確認するために、別居の被扶養者については、援助(仕送り)の確認を行うものです。

Q4-2 別居とは具体的にどういう範囲ですか。

A4-2 配偶者(内縁関係も可)、子、孫、兄弟姉妹のほか、父母・祖父母などの組合員の直系尊属については、別居していても被扶養者の範囲となります。

Q4-3 住民票上は別居だが、実は同居しています。身の回りの世話や介護などを行っており、実際の生計は一にしていますが、仕送りは必要ですか。

A4-3 住民票の住所が別であれば、別居として取り扱いますので、援助(仕送り)の確認が必要です。

Q4-4 別居している被扶養者が、学生の場合も仕送り証明の提出が必要ですか。

A4-4 学生の被扶養者が就学のために別居している場合は、学費の支払い等、組合員により生計維持が行われていると考えられるため、一時的な別居とみなし、22歳以下の学生及び生徒並びに18歳未満の者については、仕送り証明(「援助(仕送り)誓約書」)の提出は必要ありません。また、扶養認定申請時及び継続調査時には、「在学証明書若しくは学生証(写)」を提出してください。

Q4-5 別居している義父母を被扶養者にすることができますか。

A4-5 義父母は同居していなければ被扶養者とはなりません。組合員と同一世帯に属し、主として組合員が生計を維持していることが条件になります。したがって、別居している場合には、たとえ生計維持関係があっても被扶養者にすることはできません。

Q4-6 客観的に仕送りの事実がわかる書類(振込票等)を紛失した場合、どのようにすればよいですか。

A4-6 客観的に仕送りの事実がわかる書類とは、金融機関の振込依頼書、払込票、利用明細書等、「客観的に誰から誰へ、いつ、いくら送金したか」が分かるものが必要です。振込依頼書等を紛失している場合は、金融機関等で再発行を依頼してください。なお、送金額と受取人、振込人が分かる場合は、通帳の写し、又は現金書留の送付控の提出でも結構です。

Q4-7 仕送り額不足にかかる認定取消について教えてください。

A4-7 継続調査の際、「調査対象期間中に必要な援助金額の合計」と「援助を行った金額の合計」を比較して、1ヵ月分相当額以上の不足がある場合、認定取消となります。

- ・同一の別居世帯で2人以上扶養していた場合は、2人とも取消。
- ・扶養認定の取消日は、発覚した月の1日又は翌月1日(遡及取消は行いません)。
- ・認定取消後、不足金額に対応する月数(1ヵ月未満の端数は切り捨て)の間、再認定は行いません。

Q4-8 仕送りを失念しており、継続調査の段階で判明しました。どうなりますか。

A4-8

別居の被扶養者に対する援助(仕送り)の事実が確認できなかった場合は、共済組合において最後に援助の事実が確認できた日の翌月1日を取消日として、被扶養者の認定取消しの手続きが必要となります。

Q4-9 仕送りの必要額について教えてください。

A4-9

別居の被扶養者1人あたり月額50,000円以上、かつ被扶養者の収入合計以上の金額を援助(仕送り)してください。同じ世帯に収入のある者が同居している場合、(世帯全員の収入合計÷世帯員数×被扶養者数)以上であることも必要です。

(例1)

前年	収入額	必要額
1月	96,971	96,971
2月	46,556	50,000
3月	109,428	109,428
4月	103,667	103,667
5月	124,997	124,997
6月	202,166	202,166
7月	82,350	82,350
8月	66,322	66,322
9月	84,708	84,708
10月	88,960	88,960
11月	89,038	89,038
12月	140,290	140,290
年計	1,235,453	1,238,897

本年	収入額	必要額
1月	46,971	50,000
2月	46,556	50,000
3月	49,428	50,000
4月	43,667	50,000
5月	34,997	50,000
計	221,619	250,000

例1の場合、毎月の仕送り必要額は「必要額」欄のとおりです。

(月額50,000円以上かつ収入合計以上)
「必要額」以上の仕送りをお願いします。
(金額が足りなかったときは翌月に差額を振り込むようお願いします。)

翌月中に差額の振込みが行われなかった場合、不足額の解消は出来ません。

(例2) 父(年金受給者/事業所得者)、
母(パート勤務)、兄(国保加入・アルバイト)

前年	収入額				必要額
	父	母	兄	計	
1月	50,000	16,971	140,000	206,971	137,981
2月	50,000	16,556	130,000	196,556	131,038
3月	50,000	29,428	120,000	199,428	132,952
4月	50,000	23,667	110,000	183,667	122,445
5月	50,000	34,997	100,000	184,997	123,332
6月	50,000	12,166	90,000	152,166	101,444
7月	50,000	2,350	110,000	162,350	108,234
8月	50,000	16,322	140,000	206,322	137,548
9月	50,000	24,708	70,000	144,708	100,000
10月	50,000	38,960	140,000	228,960	152,640
11月	50,000	29,038	140,000	219,038	146,026
12月	50,000	40,290	140,000	230,290	153,527

例2の場合、仕送りに必要な金額は「必要額」欄のとおりです。(3人世帯、そのうち被扶養者2人なので、3人の収入合計×2/3、100,000円以下になる場合は100,000円(50,000円×2人))

継続調査の際は、調査対象期間(前年1月～本年5月)中、毎月の必要額が仕送りされているかを確認します。仕送り不足額がある場合は累計して1ヵ月分(2,231,788円÷17ヵ月=131,282円)以上不足していた場合、取消対象となります。

本年	収入額				必要額
	父	母	兄	計	
1月	50,000	16,485	140,000	206,485	137,657
2月	50,000	0	90,000	140,000	100,000
3月	50,000	35,972	140,000	225,972	150,648
4月	50,000	39,456	130,000	219,456	146,304
5月	50,000	35,018	140,000	225,018	150,012
年計	850,000	412,384	2,070,000	3,332,384	2,231,788

※事業所得者の所得額は、共済組合が認めた経費のみ控除した金額とします。

(扶養認定上の所得額と同じです)事業所得者の所得額は、翌年に確定申告をするまでわかりませんので、必要額も翌年になるまでわかりません。仕送りは、余裕を持った金額をお願いします。もし金額が足りなかった場合は、確定申告後に調整してください。

※18歳未満又は学生は、世帯員数・被扶養者数には含みません。

(例3) 配偶者(無収入)、子(20歳学生・無収入)の場合、仕送り必要額は1人分(月50,000円)。

継続調査の際は、月50,000円以上×17ヵ月(調査対象期間)の仕送りを調査対象期間中、毎月行ったか確認を行います。

※月途中で被扶養者認定された場合、継続調査での仕送り確認は翌月分から行います。

月途中で別居から同居に変更された場合、継続調査での仕送り確認は前月分まで行います。

(例4) 別居の母(無収入)を前年10月5日に扶養認定して、本年5月20日から同居となった場合、継続調査の際は、月50,000円×6ヵ月(前年11月～本年4月)=30万円以上の仕送りを、別居者を認定していた期間(前年10/5～本年5/19)の間に行ったか、確認を行います。

Q4-10

別居の母親がいます。無収入なので毎月4万円の仕送り(援助)をしています。母親を被扶養者として認定していただけますか。

A4-10

別居の被扶養者1人あたり月額50,000円以上、かつ被扶養者の収入合計以上の金額を援助(仕送り)してください。同じ世帯に収入のある者が同居している場合、(世帯全員の収入合計÷世帯員数×被扶養者数)以上であることも必要です。したがって、このケースでは認定できないことになります。

Q4-11

父母世帯の家賃や電気料金を支払っていますが、援助と認められますか。

A4-11

父母名義で契約された家賃や電気料金を、組合員名義の口座から自動振替等により支払っている場合は援助と認められます。その場合、通帳の写しに加えて、その料金等が父母名義で契約されたものであることを示す書面*の写しが必要です。
*家賃の場合は契約書、電気料金の場合は請求書などが考えられます。

Q4-12

扶養している家族が施設に入所しています。施設への支払等は援助と認められますか。

A4-12

施設に入所している「扶養家族にかかる費用を、組合員が支払っている」ことを証明できれば可です。
※基本的な考え方は、(Q4-11)家賃や電気料金と同じです。

Q4-13

扶養認定の申請時は別居の対象者に収入がなく、その後年金受給者となりましたが、この場合の仕送り額はどのようになりますか。

A4-13

被扶養者の年金受給額等に応じた仕送り必要額を仕送り(送金)する必要があります。仕送り必要額については、(A4-10)のとおりとなります。

Q4-14

別居の者を扶養していますが、その者はパート収入のため毎月収入が増減します。毎月一定額を送金すればいいのですか。

A4-14

パート等の雇用契約内容により収入に毎月増減が生じる場合や、給与振込が翌月になる場合であっても、毎月の仕送り(送金)は、毎月の収入に応じて必要額を仕送り(送金)する必要があります。また、金額が不足していた場合、必ず翌月中に差額を振り込む必要があります。なお、継続調査の際に仕送り(送金)額が不足していた場合、取消対象となります。

Q4-15

別居の者の収入がパート等の場合、その収入が判明するのが翌月(給与振込が翌月)になりますが、この場合給与収入を見てから送金額を算定した場合、1ヵ月送金が遅れることになりませんか。

A4-15

給与振込が翌月になる場合であっても、毎月の仕送り(送金)は、毎月の収入に応じて必要額を仕送り(送金)する必要があります。また、金額が不足していた場合、必ず翌月中に差額を振り込む必要があります。

Q4-16

援助は、毎月する必要がありますか。

A4-16

「主として組合員の収入により生計を維持するものを被扶養者とする(要綱第3条)」及び「組合員からの援助は毎月とし、その援助の方法は金融機関を経由して送金するなど事実を客観的に確認できるものとする(取扱い基準第5(5))」ことから、仕送りは被扶養者の毎月の生活を経済的に援助する資金となります。したがって、毎月送金する必要があります。なお、援助(仕送り)の方法は、金融機関を経由して送金するなど事実を客観的に確認できるものが必要となります。〔客観的に誰から誰へ、いつ、いくら送金したか〕が分かるもの(振込依頼書、払込票、利用明細書等)

Q4-17

年金は2ヵ月単位で受給となりますが、送金も2ヵ月単位でいいのですか。

A4-17

「主として組合員の収入により生計を維持するものを被扶養者とする(要綱第4条)」ことから、仕送りは被扶養者の毎月の生活を経済的に援助する資金となります。したがって、(A4-16)のとおり毎月送金する必要があります。

Q4-18

ボーナス月に一括して送金しておいて、年間の収入額が判明する6月に残額を送金してもいいですか。

A4-18

継続的に生計維持の中心的役割を果たしていることを扶養認定の条件としているため、毎月援助(仕送り)の基準額を満たしていることが必要です。したがって、ボーナス(賞与)での一括送金は認められません。

Q4-19

毎月一定額を送金し、毎年実施される継続調査の段階において不足分を送金してもいいですか。

A4-19

継続調査の時に不足分を送金することは認められません。

Q4-20

仕送りを行う日に決まりはありますか。

A4-20

援助(仕送り)を行う日に制限はありませんが、(A4-16)のとおり毎月仕送り(送金)する必要があります。

Q4-21

月に何回かにわたり仕送りをしており、合計すると基準額を満たしている場合、合算することができますか。

A4-21

合算することができます。

Q4-22 別居の対象者の収入が増加したことから、送金額を増加することになりましたが、いつから送金額を変更すればいいのですか。

A4-22 収入が増加することで、これまでの仕送り(送金)額では、必要額に満たなくなる場合があります。したがって、収入の増加が月初からの場合はその月から仕送り(送金)額の変更を、収入の増加が月の途中からの場合は翌月から仕送り(送金)額の変更をする必要があります。なお、収入の増加により認定基準額を超える場合は、認定取消しとなります。

Q4-23 別居の父と母を扶養していましたが、父が年金受給者となり扶養から外れることになりました。母への仕送りは続けますが、父への送金はいつまで行えいいのですか。

A4-23 父の年金額が認定基準額以上になった場合は、年金決定(改定)通知書の交付日から被扶養者の認定取消しとなります。したがって、父への仕送り(送金)は、取消月の前月まで必要となります。

Q4-24 別居だが、歩いてすぐの距離にいます。手渡しの援助をしてもいいですか。

A4-24 手渡しでは援助(仕送り)の事実を確認することができませんので、金融機関を経由して送金(振込)するなど事実を客観的に確認できる方法での援助(仕送り)をお願いします。

Q4-25 振込手数料を節約するため、父母名義の通帳等を借りて入金しましたが、援助と認められますか。

A4-25 組合員からの援助であることが通帳の入金記録からは確認できませんので、援助とは認められません。
※基本的な考え方は、(Q4-11)家賃や電気料金と同じです。

Q4-26 現金書留による送金は可能ですか。

A4-26 送金額と受取人、依頼人(送付元)が分かる場合は、現金書留の送付控の提出でも結構です。

Q4-27 別居の父母を扶養しています(父母は同一世帯)。2人分の援助をまとめて父の口座に振り込むことは可能ですか。

A4-27 可能です。

Q4-28 別居の母を扶養しています。父母は同一世帯ですが、父は所得があるため扶養していません。母への援助を父の口座に振り込むことは可能ですか。

A4-28 この場合、母への援助とは認められません。

Q4-29 これまで別居の父と母を扶養しており、これまで父の口座に送金をしていたのですが、父が年金を受けることになったため扶養から外れることになりました。仕送りの送金先は母の口座にしなければなりませんか。

A4-29 客観的に仕送りの事実がわかる書類とは、金融機関の振込依頼書、払込票、利用明細書等、「客観的に誰から誰へ、いつ、いくら送金したか」が分かるものが必要となります。したがって、この場合、母の口座に変更する必要があります。

事業所得における必要経費の取扱いについて

Q5-1

事業所得において「専従者給与」は、必要経費としてみることができますか。

A5-1

被扶養者として組合員の収入により生計を維持されている一方で従業員を雇用してその者の生計を維持することから、「給料・賃金」と同じく、「専従者給与」についても、原則、認定上の必要経費とは認めません。ただし、専従者が組合員の被扶養者である場合に限り、例外的に必要経費として認めることとします(例えば、父・母とも被扶養者であるケースで、父の確定申告において母に専従者給与が支払われていた場合)。

Q5-2

取扱い基準別表に掲載されていない経費は、必要経費としてみることができますか。

A5-2

取扱い基準別表に掲載されていない経費は、国税庁作成の確定申告における「収支内訳書の書き方」(国税庁ホームページの確定申告書特集からダウンロード可能)を参考にして共済組合において判断しますのでお問い合わせください。

○必要経費の各科目の具体例

科 目	具 体 例
給 料 賃 金	⑪ 給料、賃金、退職金、食費や被服などの現物給与
外 注 工 賃	⑫ 修理加工などで外部に注文して支払った場合の加工賃など ※ 建設業などを営んでいる方の外注費も含まれます。
減 価 償 却 費	⑬ 建物、機械、船舶、車両、器具備品などの償却費 ※ 開業費や開発費、共同的施設の負担金や建物を賃借するための権利金などの繰延資産の償却費も、 収支内訳書 2 ページ の「減価償却費の計算」欄で計算してください。
貸 倒 金	⑭ 売掛金、受取手形、貸付金などの貸倒損失
地 代 家 賃	⑮ 店舗、工場、倉庫等の敷地の地代や店舗、工場、倉庫等を借りている場合の家賃など
利 子 割 引 料	⑯ 事業用資金の借入金の利子や受取手形の割引料など
租 税 公 課	⑰ ①税込経理方式による消費税等の納付税額、事業税、固定資産税、自動車税、不動産取得税、登録免許税、印紙税などの税金、②商工会議所、商工会、協同組合、同業者組合、商店会などの会費や組合費 ※ 所得税及び復興特別所得税、相続税、住民税、国民健康保険税、国民年金の保険料、国税の延滞税・加算税、地方税の延滞金・加算金、罰金、科料、過料、交通反則金などは必要経費になりません。
荷 造 運 賃	⑱ 販売商品の包装材料費、荷造りのための賃金、運賃
水 道 光 熱 費	⑲ 水道料、電気料、ガス代、プロパンガスや灯油などの購入費
旅 費 交 通 費	㉀ 電車賃、バス代、タクシー代、宿泊代
通 信 費	㉁ 電話料、切手代、電報料
広 告 宣 伝 費	㉂ ①新聞、雑誌、ラジオ、テレビなどの広告費用、チラシ、折込み広告の費用、②広告用名入りマッチ、カレンダー、手ぬぐいなどの費用、③ショーウィンドーの陳列装飾のための費用
接 待 交 際 費	㉃ ①取引先などを接待する茶菓飲食代、②取引先などを旅行、観劇などに招待する費用、③取引先などに対する中元、歳暮の費用
損 害 保 険 料	㉄ 火災保険料、自動車の損害保険料
修 繕 費	㉅ 店舗、自動車、機械、器具備品などの修理代 ※ 資産の価額を増したり、使用可能期間を延長したりするような支出は、原則として、資本的支出となり、一の減価償却資産を取得したものととして減価償却を行います(4 ページ から 6 ページ 参照)。
消 耗 品 費	㉆ ①帳簿、文房具、用紙、包装紙、ガソリンなどの消耗品購入費、②使用可能期間が1年未満か取得価額が10万円未満の什器備品の購入費
福 利 厚 生 費	㉇ ①従業員の慰安、医療、衛生、保健などのために事業主が支出した費用、②事業主が負担すべき従業員の健康保険、厚生年金、雇用保険などの保険料や掛金
雑 費	㉈ 事業上の費用で他の経費に当てはまらない経費

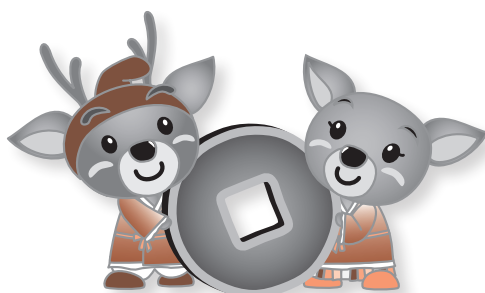
収支内訳書(一般用)の書き方(税務署)

このインデックスは、ライフイベント表における主なライフイベントを取り上げたものです。

第2章

調定関係

① 掛金と負担金	62
資料. 標準報酬月額における掛金・負担金の計算方法	66
資料. 標準期末手当等における掛金・負担金の計算方法	67
② 標準報酬制について	68
③ 標準報酬制 — 資格取得時決定 —	72
④ 標準報酬制 — 定時決定 —	73
⑤ 標準報酬制 — 随時改定 —	75
⑥ 標準報酬制 — 育児休業等終了時改定 —	78
⑦ 標準報酬制 — 産前産後休業終了時改定 —	81
⑧ 標準報酬制 — 標準期末手当等 —	84
⑨ 保険者算定の取り扱い例について	86
⑩ 短期組合員等の掛金と負担金について	94
⑪ 毎月の標準報酬月額及び掛金等の報告をするとき	96
⑫ 標準期末手当等の支給額及び掛金等の報告をするとき	98
⑬ 報告額と納入金額が異なることとなったとき	100
⑭ 遡及して、標準報酬月額、標準期末手当等に変更があり 掛金・負担金の返還額が生じるとき	101
⑮ 産前産後休業したとき	102
⑯ 組合員が育児休業を取得し掛金免除を受けるとき	108
⑰ 育児休業の期間に変更があったとき	109
⑱ 部課番号に変更があったとき	110



① 掛金と負担金

1. 組合員の掛金と地方公共団体の負担金

共済組合の事業(短期給付、長期給付(厚生年金・退職等年金)、福祉事業)は、「組合員の掛金」と「地方公共団体の負担金」によって運営されており、掛金(保険料)・負担金の種類は以下のとおりです。

●掛金と負担金の割合

経理区分		掛金・負担金の種類	経理区分	掛金・負担金の種類	
短期給付	短期	短期掛金・負担金	長期給付	厚生年金保険	厚生年金保険料・負担金 基礎年金公的負担金
		介護掛金・負担金			
		短期公的負担金		退職等年金	退職等年金掛金・負担金
		特別財政調整負担金			
福祉事業	保健	保健掛金・負担金	経過的長期	負担金	
			業務	事務費負担金	
				子ども・子育て拠出金	

※ 短期給付に必要な費用のうち、全国市町村職員共済組合連合会が行う財政調整事業に要する費用については、地方公共団体の負担です。

※ 厚生年金保険料及び長期公的負担金(基礎年金拠出金に係る長期公的負担金)については、70歳に達した日の属する月の前月までの保険料を徴収します。

※ 短期組合員等の掛金・負担金はp.94「⑩短期組合員等の掛金と負担金について」を参照してください。

2. 介護保険制度に係る介護掛金と負担金

平成12年4月から介護保険制度が実施されたことに伴い、介護第2号被保険者に該当する40歳以上65歳未満の組合員を対象として介護掛金と負担金が徴収されます。介護掛金は、短期給付等の掛金と同様、毎月の標準報酬月額及び標準期末手当等に掛金率を乗じた額が徴収されます。

3. 掛金(保険料)の徴収

掛金(保険料)は、組合員となった月から組合員の資格を喪失した日の属する月の前月まで、月を単位に徴収されます。したがって、月の途中で加入したときは当月分の掛金(保険料)・負担金は徴収されますが、月の途中で退職した場合*は、その月の掛金(保険料)・負担金(事務費負担金のみ徴収)は徴収されません。

掛金(保険料)は各所属所において毎月の報酬及び期末手当等から控除し、負担金と併せて共済組合に払い込むことになっています。

*組合員の資格を取得した月の途中で退職した場合(死亡退職を除く)は、その月の掛金・負担金が徴収されず(長期給付経理を除く)。

●掛金(保険料)及び負担金の免除

産前産後休業期間中(出産日以前42日及び出産日の後56日までの期間)及び育児休業期間中(育児休業に係る子が3歳に達する日まで)の組合員は、本人の申出により掛金(保険料)及び負担金(短期・介護・厚生年金保険・退職等年金・保健)が免除されます。ただし、育児休業手当金に係る公的負担分、財政調整負担金、基礎年金拠出金に係る長期公的負担金及び公務等による障害・遺族共済年金に要する経過的長期負担金及び業務経理における事務費負担金は免除対象外です。

※停職、休職、職員団体の専従休職等の理由により報酬の全部又は一部の支給がない場合であっても免除の対象になりません。

※各掛金免除申出書は次のとおりです。

・産前産後休業掛金免除申出書 ……「⑮産前産後休業したとき」を参照

・育児休業等掛金免除申出書 ……「⑯組合員が育児休業を取得し掛金免除を受けるとき」を参照

●掛金(保険料)・負担金の算定基礎となる標準報酬

毎月の初日(月の途中で組合員資格を取得した場合は、その月)における報酬月額を算定し、標準報酬等級表に当てはめ、標準報酬月額を求めます。

標準期末手当等は、組合員がその月に受けた期末手当等(1,000円未満切捨て)に基づいて、標準期末手当等の額を決定します。

標準報酬月額等の上限は次のようになっています。(令和5年4月現在)

最高限度額			
短期給付・福祉事業		長期給付事業 (厚生年金保険給付・退職等年金給付)	
標準報酬月額	標準期末手当等の額	標準報酬月額	標準期末手当等の額
1,390,000円	5,730,000円 (年度累計額)	650,000円	1,500,000円 (1回につき)

・任意継続組合員の掛金算定の基礎となる標準報酬月額の最高限度額 380,000円

●令和4年度掛金(保険料)・負担金率表

別表1

(単位:‰)

標準報酬月額及び標準期末手当等の額と掛金(保険料)との割合

組合員種別 (年齢別)	掛金(保険料) 経理科目	標準報酬月額及び標準期末手当等の額と掛金との割合 [掛金(保険料)率]					掛金等計 下段() 短期組合員
		短期経理		厚生年金保険経理	退職等年金経理	保健経理	
		短期掛金	介護掛金	厚生年金保険料	退職等年金掛金	保健掛金	
[一般組合員] (一般職・特別職)	40歳未満 (40歳到達日の属する月の前月まで)	49.50 (49.50)		91.50	7.50	1.90 (1.90)	150.40 (51.40)
	40歳以上 65歳未満 (40歳到達日が属する月から65歳到達日の属する月の前月まで)	49.50 (49.50)	8.58 (8.58)	91.50	7.50	1.90 (1.90)	158.98 (59.98)
[市町村長組合員] [特定消防組合員]	65歳以上 70歳未満 (65歳到達日が属する月から70歳到達日の属する月の前月まで)	49.50 (49.50)		91.50	7.50	1.90 (1.90)	150.40 (51.40)
[専従職員] (経過的長期負担金を除く)	70歳以上 75歳未満 (70歳到達日が属する月から75歳誕生日又は障害該当(*)日の属する月の前月まで)	49.50 (49.50)			7.50	1.90 (1.90)	58.90 (51.40)
[短期組合員] ※掛金率は下段()	75歳以上 (後期高齢適用人*) (75歳誕生日又は障害該当(*)日が属する月から)	2.80 (2.80)			7.50	1.90 (1.90)	12.20 (4.70)
75歳以上の組合員 [長期組合員] [後期高齢者等短期組合員] ※掛金率は下段()	70歳未満 (70歳到達日の属する月の前月まで)			91.50	7.50		99.00
[継続長期組合員] (退職派遣者等)	70歳以上 75歳未満 (70歳到達日が属する月から75歳誕生日又は障害該当(*)日の属する月の前月まで)				7.50		7.50
[任意継続組合員]	40歳未満 (40歳到達日の属する月の前月まで)	99.00					99.00
	40歳以上 65歳未満 (40歳到達日が属する月から65歳到達日の属する月の前月まで)	99.00	17.16				116.16
	65歳以上 75歳未満 (65歳到達日が属する月から75歳到達日の属する月の前月まで)	99.00					99.00

*障害該当(65歳以上で一定以上の障害の状態にある者)を含む

別表2

標準報酬月額及び標準期末手当等の額と負担金との割合

(単位:%)

組合員種別 (年齢別)		標準報酬月額及び標準期末手当等の額と負担金との割合 [負担金率]						
		短期経理				厚生年金保険経理		退職等 年金経理
		短期 負担金	介護 負担金	短期公的 負担金 ※注	財政調整 負担金	厚生年金 負担金	基礎年金 公的 負担金 ※注	退職等 年金 負担金
[一般組合員] (一般職・特別職)	40歳未満 (40歳到達日の属する月の前月まで)	49.50 (49.50)		0.08 (0.08)	0.10 (0.10)	91.50	40.90	7.50
[市町村長組合員] [特定消防組合員]	40歳以上 65歳未満 (40歳到達日が属する月から65歳到達 日の属する月の前月まで)	49.50 (49.50)	8.58 (8.58)	0.08 (0.08)	0.10 (0.10)	91.50	40.90	7.50
[専従職員] (経過的長期負担金を除く)	65歳以上 70歳未満 (65歳到達日が属する月から70歳到達 日の属する月の前月まで)	49.50 (49.50)		0.08 (0.08)	0.10 (0.10)	91.50	40.90	7.50
[短期組合員] ※掛金率は下段()	70歳以上 75歳未満 (70歳到達日が属する月から75歳誕生 日又は障害該当(*)日の属する月の前 月まで)	49.50 (49.50)		0.08 (0.08)	0.10 (0.10)			7.50
75歳以上の組合員 [長期組合員] [後期高齢者等短期組合員] ※掛金率は下段()	75歳以上 (後期高齢適用者*) (75歳誕生日又は障害該当(*)日 が属する月から)	2.80 (2.80)		0.08 (0.08)				7.50
[継続長期組合員] (退職派遣者等)	70歳未満 (70歳到達日の属する月の前月まで)					91.50	4.90	7.50
	70歳以上 75歳未満 (70歳到達日が属する月から75歳誕生 日又は障害該当(*)日の属する月の前 月まで)							7.50
追加費用 ※徴収については 9月に一括徴収を 予定しています。 (事前に通知)	奈良市 奈良市企業局					11.90		
	大和高田市					11.70		
	上記以外の 所属所					11.00		

*障害該当(65歳以上で一定以上の障害の状態にある者)を含む

別表2

(単位:%)

標準報酬月額及び標準期末手当等の額と負担金との割合 [負担金率]			その他の財源率等			掛金(保険料)・負担金別 (経理科目別)		組合員種別 (年齢別)	
経過的長期経理	保健経理	負担金計 最下段() 短期組合員	保健経理	業務経理		40歳未満 (40歳到達日の属する月の前月まで)	[一般組合員] (一般職・特別職)		
経過的長期負担金	保健負担金		特定健診等負担金 (組合員1人当たり)	子ども・子育て 拠出金	事務費負担金 (組合員1人当たり・標準期 末手当等は不要) ※注				40歳以上 65歳未満 (40歳到達日が属する月から65歳 到達日の属する月の前月まで)
0.0990 専従職員を除く	1.90 (1.90)	191.5790 191.48 (専従職員) (51.58)	※短期組合員を含む 年額 150円	3.60 専従職員 及び 在職派遣 職員のみ	※短期組合員を含む ・年額 11,430円 ・月額 4月: 958円 5月～3月: 952円			65歳以上 70歳未満 (65歳到達日が属する月から70歳 到達日の属する月の前月まで)	
0.0990 専従職員を除く	1.90 (1.90)	200.1590 200.06 (専従職員) (60.16)	年額×各所属 組合員数 (R5.4.1時点) を一括徴収 ※徴収につい ては6月に一括 徴収を予定し ています。 (事前に通知)			70歳以上 75歳未満 (70歳到達日が属する月から75歳 誕生日又は障害該当(*)日の属する 月の前月まで)	[短期組合員] ※掛金率は下段()		
0.0990 専従職員を除く	1.90 (1.90)	191.5790 191.48 (専従職員) (51.58)							
0.0990 専従職員を除く	1.90 (1.90)	59.1790 59.08 (専従職員) (51.58)							
0.0990 専従職員を除く	1.90 (1.90)	12.3790 (4.78)	年額 150円 ※同上		・年額 11,430円 ・月額 4月: 958円 5月～3月: 952円	75歳以上 (後期高齢適用者*) (75歳誕生日又は障害該当(*)日が 属する月から)	75歳以上の組合員 [長期組合員] [後期高齢者等短期組合員] ※掛金率は下段()		
0.0990		103.9990		3.60	・年額 11,430円 ・月額 4月: 958円 5月～3月: 952円	70歳未満 (70歳到達日の属する月の前月まで)	[継続長期組合員] (退職派遣者等)		
0.0990		7.5990				70歳以上 75歳未満 (70歳到達日が属する月から75歳 誕生日又は障害該当(*)日の属する 月の前月まで)			
1.20		13.10	払込金(経過的長期経理) 払込金(恩給組合加入市町村のみ)の率につ いては令和4年度の恩給組合条給付額が確定 していませんので、令和5年度の徴収率を表示 します。			奈良市 奈良市企業局		追加費用 ※徴収については 9月に一括徴収を 予定しています。 (事前に通知)	
1.20		12.90	令和3年度徴収率「0.00000236092」 ※徴収については、9月に一括徴収を予定し ています。 (事前に通知)			大和高田市			
1.10		12.10				上記以外の 所属所			

*障害該当(65歳以上で一定以上の障害の状態にある者)を含む

※注:上記のうち、短期公的負担金・基礎年金公的負担金・事務費負担金については、専従職員についても元の所属所において負担することになります。

資料

標準報酬月額における掛金・負担金の計算方法

区 分		算 定 方 法		備 考	
※短期組合員含む	短 期	掛 金	標準報酬月額(短期) × 短期掛金率(49.5%) = 組合員掛金額	※個人の標準報酬月額に掛金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除
		負 担 金	標準報酬月額(短期)の総額 × 短期負担金率(49.5%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準報酬額を合計し、負担金率を乗じて集計する。又は、個人の標準報酬月額に負担金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除
		育児・介護休業に係る公的負担金	標準報酬月額(短期)の総額 × 公的負担金率(0.08%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準報酬額を合計し、負担金率を乗じて集計する。	
		特別財政調整負担金	標準報酬月額(短期)の総額 × 特別財政調整負担金率(0.10%) = 所属所負担金額	※部課所単位又は所属所単位で標準報酬額を合計し、負担金率を乗じて集計する。	
	介 護	掛 金 (40歳以上65歳未満)	標準報酬月額(短期) × 介護掛金率(8.58%) = 組合員掛金額	※個人の標準報酬月額に掛金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除
		負 担 金 (40歳以上65歳未満)	標準報酬月額(短期)の総額 × 介護負担金率(8.58%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準報酬額を合計し、負担金率を乗じて集計する。又は、個人の標準報酬月額に負担金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除
	保 健	掛 金	標準報酬月額(短期) × 福祉掛金率(1.9%) = 組合員掛金額	※個人の標準報酬月額に掛金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除
		負 担 金	標準報酬月額(短期)の総額 × 福祉負担金率(1.9%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準報酬額を合計し、負担金率を乗じて集計する。又は、個人の標準報酬月額に負担金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除
長 期	厚生年金保険	①給与支給機関において納付するべき保険料額を算出 標準報酬月額(厚年)の総額 × 保険料率(91.5%) = 各組合員の保険料を求め、組合員全員の合計が所属所が納付すべき保険料額	①組合員1人1人の保険料を求め、全員を合計し所属所全体の保険料と負担金の額の合計額を求める(育児休業等掛金免除者も含む)。 ① = (各組合員の標準報酬月額(育児休業等掛金免除者も含む) × 保険料率(組合員の保険料率 + 所属所の負担率の合計))の合計	産休・育休者免除	
		②組合員保険料 標準報酬月額(厚年) × 保険料率(91.5%) ÷ 2 = 組合員保険料額	②各組合員の保険料を求める。 ② = 各組合員の標準報酬月額 × 保険料率(①と同じ) ÷ 2		
		③事業主負担分の保険料 給与支給機関における保険料① - ②の組合員保険料の合計額 = 所属所保険料額	③所属所の負担金額を求める。 ③ = (① - (②の合計)) - 育児休業等掛金免除分保険料及び負担金		
	基礎年金公的負担金	標準報酬月額(厚年)の総額 × 基礎年金負担率(40.90%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準報酬額を合計し、負担金率を乗じて集計する。又は、個人の標準報酬月額に負担金率を乗じ所属所合計を集計する。		
	退職等年金	掛金 標準報酬月額(退職等) × 退職等年金掛金率(7.50%) = 組合員掛金額	※個人の標準報酬月額に掛金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除	
負担金 標準報酬月額(退職等) × 退職等年金負担金率(7.50%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準報酬額を合計し、負担金率を乗じて集計する。又は、個人の標準報酬月額に負担金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除			
経過的長期	標準報酬月額(退職等)の総額 × 経過的長期負担金率(0.0990%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準報酬額を合計し、負担金率を乗じて集計する。又は、個人の標準報酬月額に負担金率を乗じ所属所合計を集計する。			
業 務	事務費	組合員数(月途中退職者含む) × 11,430円(令和5年度年額) = 所属所負担金額	※所属所の組合員数 × 4月: 958円 5月~3月: 952円(令和5年度月額)		
	子ども・子育て拠出金(70歳未満)	標準報酬月額(厚年) × 子ども・子育て拠出金率(3.60%) = 所属所負担金額	※以下の場合に組合員単位で負担金を算出し、所属所合計を集計する。 ・労組専従者がある場合 ・独立行政法人に在職派遣又は退職派遣している場合	派遣職員のみ	

備考：掛金等の計算に係る端数の処理については、「端数切捨て」となります。
ただし、厚生年金保険法における保険料(被保険者負担分)の計算に係る端数処理の方法と異なります。

標準期末手当等における掛金・負担金の計算方法

区 分		算 定 方 法			備考
※短期組合員含む	短 期	掛 金	標準期末手当等の額(短期) × 短期掛金率(49.50%) = 組合員掛金額	※個人の標準期末手当等の額に掛金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除
		負 担 金	標準期末手当等の額(短期)の総額 × 短期負担金率(49.50%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準期末手当等の額を合計し、負担金率を乗じて集計する。又は、個人の標準期末手当等の額に負担金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除
		育児・介護休業に係る公的負担金	標準期末手当等の額(短期)の総額 × 公的負担金率(0.08%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準期末手当等の額を合計し、負担金率を乗じて集計する。	
		特別財政調整負担金	標準期末手当等の額(短期)の総額 × 特別財政調整掛金率(0.10%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準期末手当等の額を合計し、負担金率を乗じて集計する。	
介 護	40歳以上65歳未満	掛 金	標準期末手当等の額(短期) × 介護掛金率(8.58%) = 組合員掛金額	※個人の標準期末手当等の額に掛金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除
		負 担 金	標準期末手当等の額(短期)の総額 × 介護負担金率(8.58%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準期末手当等の額を合計し、負担金率を乗じて集計する。又は、個人の標準期末手当等の額に負担金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除
保 健		掛 金	標準期末手当等の額(短期) × 福祉掛金率(1.9%) = 組合員掛金額	※個人の標準期末手当等の額に掛金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除
		負 担 金	標準期末手当等の額(短期)の総額 × 福祉負担金率(1.9%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準期末手当等の額を合計し、負担金率を乗じて集計する。又は、個人の標準期末手当等の額に負担金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除
長 期	厚生年金保険	保険料・負担金(70歳未満)	$\begin{aligned} & \text{標準期末手当等の額(厚年)の総額} \times \text{保険料率(91.50\%)} = \text{各組合員の保険料を求め、組合員全員の合計が所属所が納付すべき保険料額} \\ & \text{標準期末手当等の額(厚年)} \times \text{保険料率(91.50\%)} \div 2 = \text{組合員保険料額} \\ & \left[\text{給与支給機関における保険料} \right] - \left[\text{②の組合員保険料の合計額} \right] = \text{所属所保険料額} \end{aligned}$	$\begin{aligned} & \text{①組合員1人1人の保険料を求め、全員を合計し所属所全体の保険料と負担金の額の合計額を求める(育児休業等掛金免除者も含む)。} \\ & \text{①} = (\text{各組合員の標準期末手当等の額(育児休業等掛金免除者も含む)}) \times \text{保険料率(組合員の保険料率 + 所属所の負担率の合計)の合計} \\ & \downarrow \\ & \text{②各組合員の保険料を求める。} \\ & \text{②} = \text{各組合員の標準期末手当等の額} \times \text{保険料率(①と同じ)} \div 2 \\ & \downarrow \\ & \text{③所属所の負担金額を求める。} \\ & \text{③} = (\text{①} - (\text{②の合計})) - \text{育児休業等掛金免除分保険料及び負担金} \end{aligned}$	産休・育休者免除
		基礎年金公的負担金	標準期末手当等の額(厚年)の総額 × 基礎年金負担率(40.90%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準期末手当等の額を合計し、負担金率を乗じて集計する。又は、個人の標準期末手当等の額に負担金率を乗じ所属所合計を集計する。	
		退職等年金	掛金	標準期末手当等の額(退職等) × 退職等年金掛金率(7.50%) = 組合員掛金額	※個人の標準期末手当等の額に掛金率を乗じ所属所合計を集計する。
	負担金	標準期末手当等の額(退職等) × 退職等年金負担金率(7.50%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準期末手当等の額を合計し、負担金率を乗じて集計する。又は、個人の標準期末手当等の額に負担金率を乗じ所属所合計を集計する。	産休・育休者免除	
	経過的長期	標準期末手当等の額(退職等)の総額 × 経過的長期負担金率(0.0990%) = 所属所負担金額	※部課署単位又は所属所単位で標準期末手当等の額を合計し、負担金率を乗じて集計する。又は、個人の標準期末手当等の額に負担金率を乗じ所属所合計を集計する。		
業 務	事務費				
	子ども・子育て拠出金(70歳未満)	標準期末手当等の額(厚年) × 子ども・子育て拠出金率(3.60%) = 所属所負担金額	※以下の場合に組合員単位で負担金を算出し、所属所合計を集計する。 ・労組専従者がある場合 ・独立行政法人に在職派遣又は退職派遣している場合	派遣職員のみ	

② 標準報酬制について

標準報酬制の概要

● 標準報酬月額の対象となる報酬とは

報酬とは、金銭でも現物でも労働の対価として支払われるもの全てを含み、給料のほか、管理職手当、扶養手当、住居手当、通勤手当、時間外勤務手当なども含まれます。ただし、3ヵ月を超える期間ごとに受けるもの、例えば、年2回支給される期末手当などや、退職金や見舞金などの臨時的なものは報酬から除かれます。

厚生年金保険法でみると、報酬とは次のように定義されています。

「報酬、賃金、給料、棒給、手当、賞与その他いかなる名称であるかを問わず、労働者が、労働の対償として受ける全てのものをいう。ただし、臨時に受けるもの及び3月を超える期間ごとに受けるものは、この限りではない。」(厚生年金法第3条第1項第3号)

地方公務員共済組合では、報酬とは給料及び報酬のうち期末手当・勤勉手当(以下「期末手当等」という。)などを除いたものとされています。

● 対象となる報酬

対象となる報酬の内容を具体的に見てみると、給料表の給料月額、地域手当、特殊勤務手当、時間外勤務手当、宿日直手当、管理職員特別勤務手当、夜間勤務手当、休日勤務手当、管理職手当、扶養手当、住居手当、単身赴任手当、寒冷地手当、初任給調整手当、特地勤務手当、通勤手当などが報酬に該当します。

一方、見舞金、弔慰金、退職手当、出張旅費、傷病手当金、期末手当等は、報酬に該当しません。

〈現物支給は都道府県ごとの価額又は時価で換算〉

通貨以外のもので報酬が支給される場合も、標準報酬の対象に該当します。

地方公務員共済組合では、食事(給食・食券など)、住宅(職員住宅・寮など)、通勤定期券・回数券などが現物で支給される場合も、それらが労働の対償として支給される限り、報酬となります。この場合、食事・住宅については、実際の支払額ではなく、厚生労働省告示で定められた都道府県ごとの「厚生労働大臣が定める現物支給の価額」によって報酬額に算入されます。その他の衣服などは、時価で報酬額に算入されます。

報酬となる現物	食券・食事、職員住宅・寮、衣服(勤務服でないもの)、通勤定期券(月額相当分金額)など
報酬に該当しない現物	制服・作業着、見舞品など

● 標準報酬の区分

標準報酬の仕組みでは、組合員が実際に受ける報酬(月額)は、全て、一定の幅で区分された標準報酬月額等級に当てはめられます。そのうえで、それぞれの等級ごとの標準報酬月額に対して掛金額・負担金額が計算されます。そして、短期給付の休業給付等の報酬額を基に算定される給付、将来受ける厚生年金の支給額など、この標準報酬月額をもとに計算されます。

標準報酬制では、月給、週給、日給、時間給、年棒など様々な種類の報酬がすべて月額に換算されます。この月額に換算されたものを報酬月額といい、この報酬月額が各組合員ごとに標準報酬月額の等級に当てはめられて各組合員の標準報酬月額とされます。つまり、報酬月額が決まれば標準報酬月額と等級が自動的に決まる仕組みになっています。

【例1】報酬月額が95,800円の場合

平成28年10月から厚生年金の標準報酬等級表については、93,000円未満の報酬月額は全て標準報酬月額88,000円(第1級)とされています。地方公務員共済組合の標準報酬等級表では、短期給付及び退職等年金給付の標準報酬等級は第1級、標準報酬月額は98,000(93,000円以上101,000円未満の報酬月額)が下限されています。したがって、95,800円の報酬月額は、98,000円の報酬月額となります。言いかえると93,000円以上101,000円未満の報酬月額は、全て98,000円の標準報酬月額となります。

報酬月額95,800円

対象となる報酬月額の範囲		標準報酬等級			標準報酬月額
		短期給付	長期給付		
			厚生年金	退職等年金給付	
93,000円未満			第1級		88,000円
93,000円以上	101,000円未満	第1級	第2級	第1級	98,000円
101,000円以上	107,000円未満	第2級	第3級	第2級	104,000円
107,000円以上	114,000円未満	第3級	第4級	第3級	110,000円
114,000円以上	122,000円未満	第4級	第5級	第4級	118,000円
122,000円以上	130,000円未満	第5級	第6級	第5級	126,000円

【例2】報酬月額が346,000円の場合

報酬月額が346,000円の場合には、330,000円以上350,000円未満の範囲内にありますから、標準報酬月額は340,000円となります。言いかえると、330,000円以上350,000円未満の報酬月額は、全て340,000円の標準報酬月額となります。

報酬月額346,000円

対象となる報酬月額の範囲		標準報酬等級			標準報酬月額
		短期給付	長期給付		
			厚生年金	退職等年金給付	
290,000円以上	310,000円未満	第18級	第19級	第18級	300,000円
310,000円以上	330,000円未満	第19級	第20級	第19級	320,000円
330,000円以上	350,000円未満	第20級	第21級	第20級	340,000円
350,000円以上	370,000円未満	第21級	第22級	第21級	360,000円
370,000円以上	395,000円未満	第22級	第23級	第22級	380,000円

【例3】報酬月額が953,000円の場合

地方公務員共済組合の標準報酬等級では、長期給付(厚生年金・退職等年金給付)の標準報酬月額は650,000円が上限となっており、635,000円以上の報酬月額は全て650,000円とされています。しかし、短期給付では、635,000円以上の報酬月額はさらに16等級に区分されていますので、953,000円の報酬月額は、短期給付では、標準報酬月額は930,000円になります。言いかえると、長期給付は635,000円以上の報酬月額は全て650,000円の標準報酬月額となり、短期給付は905,000円以上955,000円未満の報酬月額は全て930,000円の標準報酬月額となります。

報酬月額953,000円

対象となる報酬月額の範囲		標準報酬等級			標準報酬月額
		短期給付	長期給付		
			厚生年金	退職等年金給付	
605,000円以上	635,000円未満	第30級	第31級	第30級	620,000円
635,000円以上	665,000円未満	第31級	第32級	第31級	650,000円
665,000円以上	695,000円未満	第32級			680,000円
695,000円以上	730,000円未満	第33級			710,000円
730,000円以上	770,000円未満	第34級			750,000円
770,000円以上	810,000円未満	第35級			790,000円
810,000円以上	855,000円未満	第36級			830,000円
855,000円以上	905,000円未満	第37級			880,000円
905,000円以上	955,000円未満	第38級			930,000円
955,000円以上	1,005,000円未満	第39級			980,000円
1,005,000円以上	1,055,000円未満	第40級			1,030,000円
1,055,000円以上	1,115,000円未満	第41級			1,090,000円
1,115,000円以上	1,175,000円未満	第42級			1,150,000円
1,175,000円以上	1,235,000円未満	第43級			1,210,000円
	}	}			}
1,355,000円以上		第46級			1,390,000円

■地方公務員共済組合の標準報酬等級表

令和4年10月から

対象となる報酬月額		標準報酬等級			標準報酬月額
		短期給付	長期給付		
			厚生年金保険	退職等年金	
63,000円未満		第1級			58,000円
63,000円以上	73,000円未満	第2級			68,000円
73,000円以上	83,000円未満	第3級			78,000円
83,000円以上	93,000円未満	第4級	第1級	第1級	88,000円
93,000円以上	101,000円未満	第5級	第2級	第2級	98,000円
101,000円以上	107,000円未満	第6級	第3級	第3級	104,000円
107,000円以上	114,000円未満	第7級	第4級	第4級	110,000円
114,000円以上	122,000円未満	第8級	第5級	第5級	118,000円
122,000円以上	130,000円未満	第9級	第6級	第6級	126,000円
130,000円以上	138,000円未満	第10級	第7級	第7級	134,000円
138,000円以上	146,000円未満	第11級	第8級	第8級	142,000円
146,000円以上	155,000円未満	第12級	第9級	第9級	150,000円
155,000円以上	165,000円未満	第13級	第10級	第10級	160,000円
165,000円以上	175,000円未満	第14級	第11級	第11級	170,000円
175,000円以上	185,000円未満	第15級	第12級	第12級	180,000円
185,000円以上	195,000円未満	第16級	第13級	第13級	190,000円
195,000円以上	210,000円未満	第17級	第14級	第14級	200,000円
210,000円以上	230,000円未満	第18級	第15級	第15級	220,000円
230,000円以上	250,000円未満	第19級	第16級	第16級	240,000円
250,000円以上	270,000円未満	第20級	第17級	第17級	260,000円
270,000円以上	290,000円未満	第21級	第18級	第18級	280,000円
290,000円以上	310,000円未満	第22級	第19級	第19級	300,000円
310,000円以上	330,000円未満	第23級	第20級	第20級	320,000円
330,000円以上	350,000円未満	第24級	第21級	第21級	340,000円
350,000円以上	370,000円未満	第25級	第22級	第22級	360,000円
370,000円以上	395,000円未満	第26級	第23級	第23級	380,000円
395,000円以上	425,000円未満	第27級	第24級	第24級	410,000円
425,000円以上	455,000円未満	第28級	第25級	第25級	440,000円
455,000円以上	485,000円未満	第29級	第26級	第26級	470,000円
485,000円以上	515,000円未満	第30級	第27級	第27級	500,000円
515,000円以上	545,000円未満	第31級	第28級	第28級	530,000円
545,000円以上	575,000円未満	第32級	第29級	第29級	560,000円
575,000円以上	605,000円未満	第33級	第30級	第30級	590,000円
605,000円以上	635,000円未満	第34級	第31級	第31級	620,000円
635,000円以上	665,000円未満	第35級	第32級	第32級	650,000円
665,000円以上	695,000円未満	第36級			680,000円
695,000円以上	730,000円未満	第37級			710,000円
730,000円以上	770,000円未満	第38級			750,000円
770,000円以上	810,000円未満	第39級			790,000円
810,000円以上	855,000円未満	第40級			830,000円
855,000円以上	905,000円未満	第41級			880,000円
905,000円以上	955,000円未満	第42級			930,000円
955,000円以上	1,005,000円未満	第43級			980,000円
1,005,000円以上	1,055,000円未満	第44級			1,030,000円
1,055,000円以上	1,115,000円未満	第45級			1,090,000円
1,115,000円以上	1,175,000円未満	第46級			1,150,000円
1,175,000円以上	1,235,000円未満	第47級			1,210,000円
1,235,000円以上	1,295,000円未満	第48級			1,270,000円
1,295,000円以上	1,355,000円未満	第49級			1,330,000円
1,355,000円以上		第50級			1,390,000円

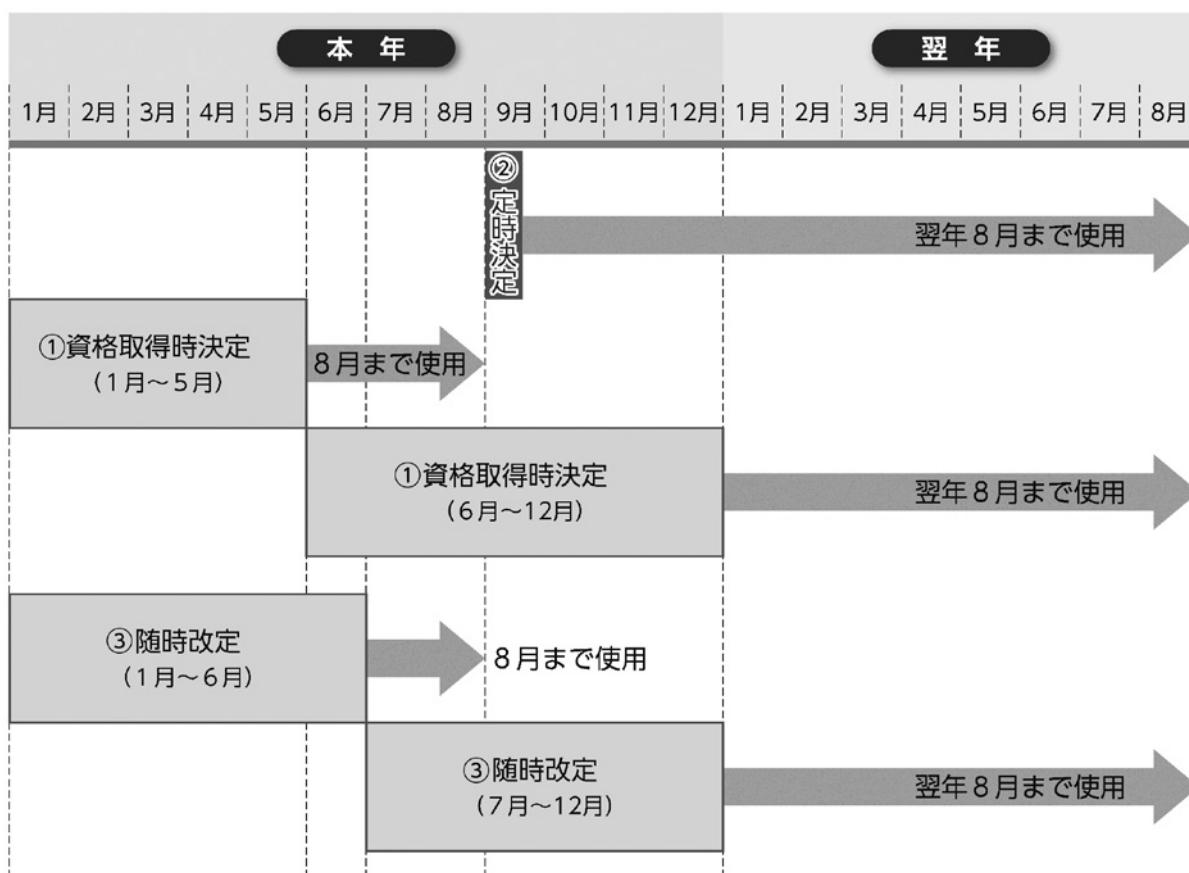
●標準報酬の決め方

標準報酬月額の設定の仕方及び改定の仕方には、①組合員資格を取得したときの「資格取得時決定」、②年1回の決まった時期の組合員全員の見直しを行う「定時決定」、③1年の途中で報酬が大きく変動したときに改定を行う「随時改定」、④育児休業等が終了したときの見直しとなる「育児休業等終了時改定」、そして⑤産前産後休業が終了したときの見直しとなる「産前産後休業終了時改定」があります※。

※上記の方法により算定することが困難であるとき、又は算定した結果が著しく不当であるときは、上記の方法にかかわらず、同様の職務に従事する職員の報酬月額、その他の事情を考慮して共済組合が適当と認めて算定する額を報酬月額とすることとされています。

こうして決定又は改定された標準報酬月額は、それぞれの決定又は改定にあたって給与支給機関となる所属所による届出手続きが必要になります。そして、これらの届出手続きによって共済組合から標準報酬月額の決定が行われ、所属所に標準報酬月額の決定通知が送付されます。

なお、標準報酬月額は、決定又は改定期間によって、使用される期間が異なっています。



※④育児休業等終了時改定・⑤産前産後休業終了時改定による標準報酬月額の有効期間は③随時改定と同じ。

③ 標準報酬制 ——— 資格取得時決定 ———

組合員の資格を取得したときは、その資格を取得した日現在の報酬の額（給料月額と諸手当を合わせた報酬額）によって、標準報酬を決定することになります。これを資格取得時決定といいます。

組合員の資格を取得した人がいるときは、週給などのように日給及び月給以外の一定期間ごとに支給される報酬については、報酬額を支給される期間の総日数で除した額の30倍に相当する金額をもって報酬月額とすることになっています。

なお、月の途中で資格取得した人の場合には、扶養手当や住居手当などのように月の初日に資格取得していたならば支給されていたはずの諸手当も含めて、報酬月額が算定されることとなります。

さらに、他の地方公務員共済組合から転入（外部転入）してきた人の場合も、この資格取得時決定によって標準報酬が決定されます。

また、所属所を異動した場合（内部転入）については、同一共済組合内の異動であれば資格を得喪しないものとして取扱い、従前の標準報酬によるものとします。ただし、当該内部転入に伴い固定的給与が変動した場合は、随時改定の対象となりますが、随時改定による4ヵ月目からの改定では著しく不当なる場合は、随時改定の保険者算定として、資格取得時決定と同様の方法により算定します。

資格取得時決定により標準報酬月額が決定されると、組合員本人に標準報酬月額が通知されます。

この資格取得時決定によって決められた標準報酬月額は、組合員資格を取得した月が1月1日から5月31日までにある場合には、その年の8月まで又は随時改定等が実施されるまで使用されます。また、組合員資格を取得した日が6月1日から12月31日までの間にある場合は、翌年の8月まで又は随時改定等が実施されるまで使用されます。

● 資格取得時決定の算定

- ① 通勤手当や寒冷地手当は、1ヵ月に相当する金額を算定して報酬に加算します。
- ② 時間外勤務手当は、時間外勤務があらかじめ見込まれる場合には、見込額を算出して報酬に加算します。
- ③ 通勤手当や扶養手当等（固定的給与）の支給、資格取得時決定の時には確定していなかったが、後日、額が確定した場合には、報告明細書データ又は紙媒体により、資格取得時決定の訂正を行います。ただし、時間外勤務手当などの非固定的給与が当初見込んでいた額と増減が生じている場合の訂正は行いません。
- ④ 月の途中で採用された場合、月の初日に資格取得したとしたならば受けるべき報酬及び同様の職務に従事する職員等の報酬を考慮した額となります。

提出
書類

組合員申告書データ

※このデータを媒体（CD等）で提出いただくことで組合員証の発行が早くなりますので、データでの提出についてご協力ください。

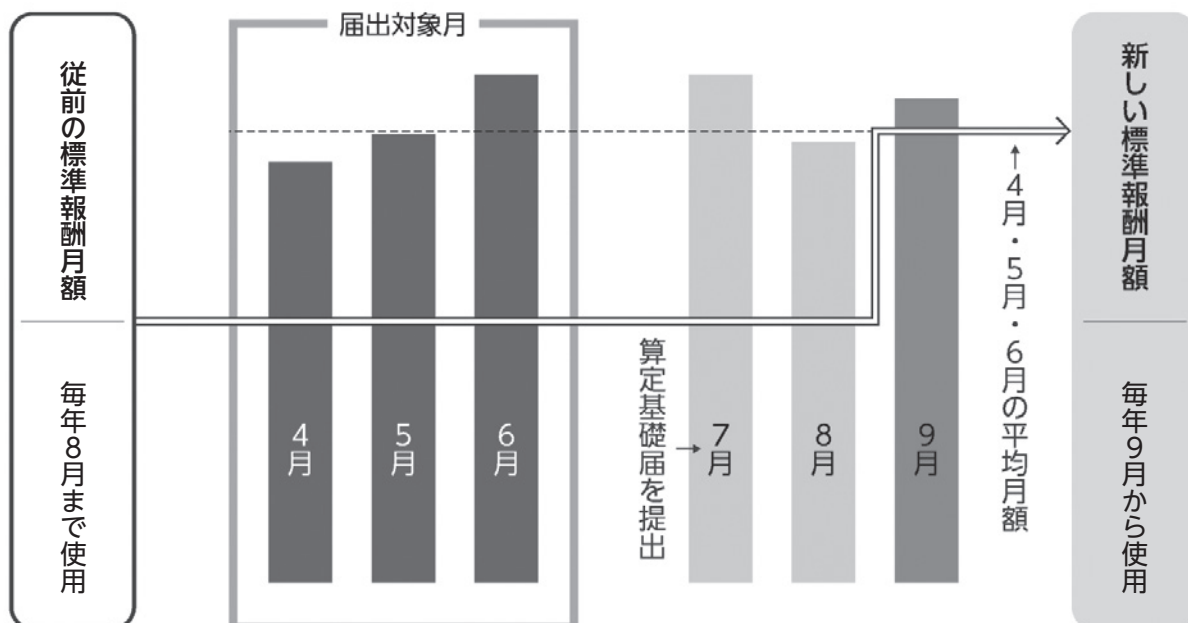
提出
期限

遅滞なく

※資格取得に関する書類等につきましては、資格関係「①職員を採用したとき（新規取得の場合）」を参照してください。

④ 標準報酬制 ——— 定時決定 ———

組合員の標準報酬月額は、通常は、4月から6月に実際に受けた報酬に合わせて毎年9月に見直します。これを「定時決定」といいます。定時決定にあたっては、給与支給機関である所属所は、毎年、各組合員の4月、5月、6月の報酬を共済組合に届け出ます。定時決定により決められた標準報酬月額は、その年の9月から翌年の8月まで使用されます。



この定時決定の届出の対象となるのは、7月1日現在の全組合員（休業中、休職中、欠勤している者を含む）です。

ただし、6月1日から7月1日までの間に組合員となった人は、「資格取得時決定」で翌年8月までの標準報酬月額が決まっているため、この年の定時決定の対象とはなりません。

なお、次に説明する随時改定、育児休業等終了時改定や産前産後終了時改定によって、7月から9月までの間に標準報酬月額が改定される人もこの定時決定の対象とはなりません。

● 4月から6月までの対象月の報酬の平均月額を算出

報酬月額は、4月、5月、6月の3ヵ月間に支払われた報酬について、基本的には次のように計算されます。

- ① 支払基礎日数が17日未満の月は計算の対象から除きます。（次頁参照）
- ② 月々支給されるもので各月の報酬月額を計算します。この場合、4月から6月までに期末手当等の支給があれば計算から除きます。
- ③ 対象月（支払基礎日数が17日以上）の報酬額を対象月で割ります。（円未満切捨て）

各月の報酬月額とは、その月に実際に支払われた報酬月額をいい、支払基礎日数とは、その報酬支払の計算の基礎となった日数をいいます。たとえば、月給制で毎月1日から末日までを支払基礎日数としてその月の報酬を21日に支払う場合には、4月の報酬月額は4月21日支払額、4月1日から4月30日までの要勤務日（週休日を除く）が支払基礎日数となります。なお、3月の欠勤等による報酬の減額が4月の報酬で調整される場合は、4月の支払基礎日数から当該欠勤等の日数を差し引きます。

● 支払基礎日数が17日未満の月は対象外

欠勤や無給休職により、報酬の全部が支給されない日がある場合(欠勤・病気休職(無給)・育児休業・介護休業・修学部分休業・高齢者部分休業・自己啓発等休業・配偶者同行休業・大学院修学休業・職員団体への専従等)、支払基礎日数が17日未満の月は、報酬が通常の月とかけ離れる場合があることから、平均額計算の対象から除きます。例えば5月の支払基礎日数が17日未満だった場合は、4月と6月の2ヵ月で計算することになります。

提出書類

定時決定届 ※定時決定データを媒体(CD等)で提出される場合は不要

提出期限

毎年7月31日

添付書類

年間平均による保険者算定を行う場合

(ア)年間報酬の平均で算定することの申出書

(イ)標準報酬定時決定基礎届・保険者算定申立に係る例年の状況、報酬の比較及び組合員の同意等

定時決定届

定時決定届・随時改定届
育児休業等終了時改定届
産前産後休業終了時改定届

所属所番号 ○○○○ 所属所名 □□□□

証番号 異勤事由 異勤年月日 部署番号 従前標準報酬 給与月額 平均額 決定標準報酬

性別 生年月日 改定年月 等級 月額 合計 報酬総額 決定方法 情報

氏名(上段:カナ、下段:漢字) 組合員種別 改定事由 変更理由

【元号】3:昭和 4:平成 5:令和 令和○年○月○日

事務担当者名 □□

3ヵ月とも支払基礎日数が17日以上

決定方法は、基礎日数が17日以上あるため「0」か空白

1円未満切捨

保険者算定「1」

従前適用であるため決定方法「1」

5月の基礎日数が17日未満の場合、4月と6月の平均で決定

5月23日に資格取得した場合、5月の基礎日数は17日未満のため、6月のみで決定

3ヵ月とも休職の場合、従前の標準報酬等級・月額で決定

決定方法は、平均額であるため「2」
※決定方法が「2」の場合、各月の算定基礎月・固定的給与・非固定的給与・合計は入力不可(青字部分)

証番号	異勤事由	異勤年月日	部署番号	従前標準報酬	給与月額	平均額	決定標準報酬
性別	生年月日	改定年月	等級	月額	合計	報酬総額	決定方法 情報
○○○	36 1男 2女	5.09.01	共済 太郎	短期 15 240 厚年 16 240 退職 15 240	(1) 0.4 253,000 (2) 0.5 253,000 (3) 0.6 253,000 計 759,000	12,000 20,000 12,000 44,000 803,000	265,000 267,666 260 260 260
○○○	36 1男 2女	5.09.01	共済 二郎	短期 19 320 厚年 20 320 退職 19 320	(1) 0.4 320 (2) 0.5 320 (3) 0.6 320 計 960	0 0 0 0 0	320 320 320 320
○○○	36 1男 2女	5.07.10	共済 三郎	短期 19 320 厚年 20 320 退職 19 320	(1) 0.4 320 (2) 0.5 320 (3) 0.6 320 計 960	12,000 281,000 12,000 293,000 607,400	300 300 300 300 300
○○○	36 1男 2女	5.09.01	共済 花子	短期 19 320 厚年 20 320 退職 19 320	(1) 0.4 320 (2) 0.5 320 (3) 0.6 320 計 960	0 46,120 46,120 339,120 339,120	340 340 340 340 340

【改定事由】1:随時改定(固定給変動) 2:育児休業等終了時改定 3:産前産後休業終了時改定 4:その他(即時改定) 5:資格取得時訂正
【決定方法】1:従前適用 2:平均額 【情報】1:保険者算定 【変更理由】1:給与改定 2:昇給昇格 3:その他

⑤ 標準報酬制 ——— 随時改定 ———

定時決定により決められた標準報酬月額は、9月から翌年8月までの間に報酬が大幅に変動した時は改定します。これを「随時改定」といいます。随時改定は、固定的給与の変動によって報酬月額が著しく変動を生じた場合(2等級以上変わったとき)、変動後4ヵ月目から改定されます。

給与支払機関である所属所は、随時改定に該当する組合員について、標準報酬の改定基礎届を共済組合に届け出なければなりません。

この随時改定は、次の3つの全てを該当するときに行われます。

● 随時改定の要件

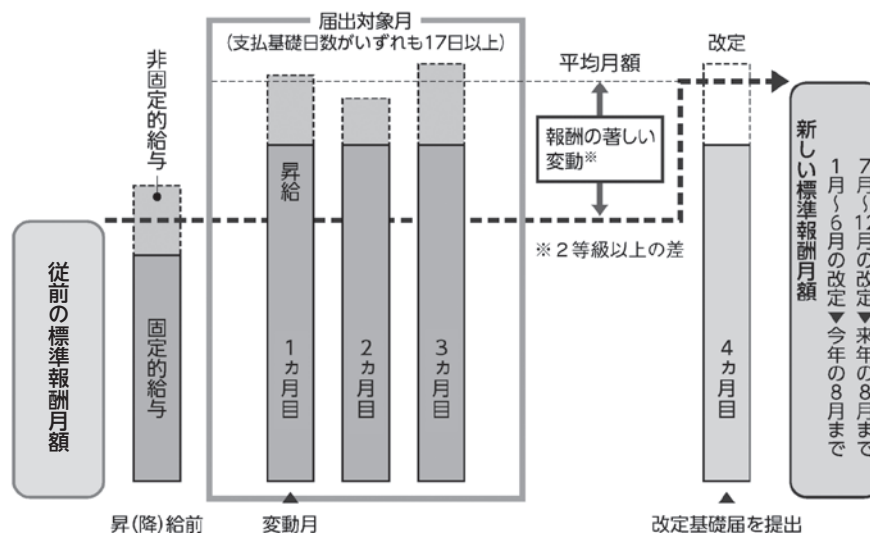
- ① 固定的給与の変動又は給与体系の変更があったとき
- ② 変動月以降の継続した3ヵ月の報酬の平均額を報酬月額として算定した標準報酬の等級と現在の標準報酬の等級に2等級以上の差があるとき
- ③ 変動月以降の継続した3ヵ月の支払基礎日数が全て17日以上あるとき

2等級以上の差は、固定的給与と報酬平均額のいずれも増額したか、いずれも減額した場合に限られます。

したがって、固定的給与は増額したが、非固定的給与が減額したため報酬平均額が減額した場合又は、その逆の場合には随時改定は行いません。

報酬	固定的給与	↗	↗	↘	↘	↗	↘
	非固定的給与	↗	↘	↘	↗	↘	↗
報酬平均額		↗	↗	↘	↘	↘	↗
随時改定の有無		有	有	有	有	無	無

※変動の要因である「固定的給与」と変動の結果の「報酬平均額」の矢印が同じ向きするとき、随時改定が必要になります。ただし、給与体系の変更により随時改定を行う場合で、固定的給与の増減が分からない場合には、2階級差以上あれば随時改定を行います。



提出書類

随時改定届 ※随時決定データを媒体(CD等)で提出される場合は不要

提出期限

随時改定する月の15日

所属所は、随時改定に該当する組合員がいるときは、速やかに固定的給与の変動月以後の3ヵ月の報酬月額を届け出ます。4月昇給の場合は、4月、5月、6月に支払われた報酬月額を届けます。このとき、報酬月額には、扶養手当、住居手当、管理職手当等の諸手当も含まれます。

随時改定によって標準報酬月額が決め直された場合には、その改定が1月から6月までの間に行われたときは、標準報酬月額はその年の8月まで使用されます。

●昇給・降格等が固定的給与の変動に該当

固定的給与とは、勤務実績に関係なく毎月支給額や支給率が決まっているものをいいます。

これに対し、勤務実績に応じて変動する報酬を非固定的給与といいます。固定的給与の変動には、次のようなケースが考えられます。

なお、時間外勤務手当の大幅な変動については、固定的給与の変動に含みません。

- ①昇給(ベースアップ)、降格(ベースダウン)
- ②給与体系の変更(日給から月給への変更など)
- ③日給や時間給の基礎単価(日当、単価)の変更
- ④扶養手当、住居手当、管理職手当などの固定的給与が変わったとき

固定的給与の例	基本給(給料月額)、扶養手当、通勤手当、住居手当、初任給調整手当、管理職手当、単身赴任手当、地域手当など
非固定的給与の例	時間外勤務手当、夜間勤務手当、特殊勤務手当、休日勤務手当、宿日直手当、管理職員特別勤務手当、寒冷地手当など

※一般的な例であり、各地方公共団体の給与条例に基づき判断する必要があります。

固定的給与の変動のあった月とは、実際に変動後の固定的給与が支払われた月をいいます。変動の事由が発生した月ではありません。

●著しい変動でも随時改定の対象外となる場合

固定的給与に変動がなく、非固定的給与の変動によって報酬の著しい変動が生じた場合には、随時改定の対象にはなりません。また、固定的給与が変動して報酬月額の著しい変動が生じた場合であっても、次のような場合には随時改定の対象になりません。

- ① 固定的給与が上がっても非固定的給与が下がり、結果として報酬が著しく下がった場合
- ② 固定的給与が下がっても非固定的給与が上がり、結果として報酬が著しく上がった場合

●標準報酬月額の上限・下限に該当する場合の改定(特別な随時改定)

随時改定を行う際の報酬の著しい変動は、標準報酬の等級に2等級以上の差が生じた場合とされています。そこで、この2等級以上の差というのを前提に随時改定が行われることを考えてみます。

その場合に問題となるのは、標準報酬月額には上限と下限があるので、大幅に報酬が変わっても2等級の差が出ないことがあるということです。例えば、短期給付で第45級の場合又は長期給付で第30級の場合は、いくら等級が上がっても2等級の差が出ません。

標準報酬月額の上限又は下限に係る次のケースにおいては、2等級以上の差がなくても随時改定を行います。

変動の 事由	従前標準報酬				変動があった月以後3ヵ月間 の報酬月額(報酬平均額)	随時改定後の等級		
	等級			従前標準報酬の算定の基礎と なっている報酬月額		短期給付	厚生年金	退職等 年金給付
	短期給付	厚生年金	退職等 年金給付					
ア 昇給等	45級	—	—	1,295,000円以上 1,355,000円未満	1,415,000円以上	46級	—	—
	—	31級	30級	605,000円以上 635,000円未満	665,000円以上	—	32級	31級
イ 昇給等	1級	1級	1級	【短期給付及び退職等年金給付】 93,000円未満 【厚生年金】83,000円未満	【短期給付及び退職等年金給付】 101,000円以上 【厚生年金】93,000円以上	2級以上	2級以上	2級以上
ウ 降給等	46級	—	—	1,415,000円以上	1,355,000円未満	45級以下	—	—
	—	32級	31級	665,000円以上	635,000円未満	—	31級以下	30級以下
エ 降給等	2級	2級	2級	【短期給付及び退職等年金給付】 101,000円以上107,000円未満 【厚生年金】 93,000円以上101,000円未満	【短期給付及び退職等年金給付】 93,000円未満 【厚生年金】83,000円未満	1級	1級	1級

● 随時改定の注意点

- ① 月の途中で固定的給与の変動があった場合は、その翌月を変動があった月とします。つまり、変動のあった固定的給与の実績が1ヵ月分確保された月を変動月とします。
- ② 休職等の一時的な勤務状態によって固定的給与の変動があった場合は、随時改定の対象にはなりません。(例えば、病気休暇に入ったことにより通勤手当が不支給となった場合、通勤手当の不支給は随時改定の契機となる固定的給与の変動には当たりません。)
- ③ 欠勤や休職等により報酬の全部又は一部が支給されない期間において、昇給、降給等により固定的給与に変動があった場合は、欠勤や休職等が終了して通常の給与支払いに戻った月に固定的給与の変動があったものとして、以降3ヵ月の報酬の平均によって随時改定の可否を判断します。
- ④ 変動月から継続した3月間に受けた報酬については、休職等により給料等の一部が減額される場合は、当該給料等の一部減額後の報酬を基に算定します。
- ⑤ 継続した3月間に受けた報酬の中に、変動月前に支給されるべき報酬(昇給、昇格等の遡及発令や扶養手当の追給額)が含まれている場合は、その報酬は除きます。
- ⑥ 随時改定は、固定的給与の変動があった月から3月間を見て実施の判断をすることになりますが、非固定的給与の変動の影響や支払基礎日数が17日未満である月があった場合など、一旦随時改定の実施が見送られた場合は、仮にその後の3月間が随時改定の条件に該当しても実施しません。つまり、昇給・昇格等の変動があった月から継続した3月間のみが随時改定の実施の判断の対象月となります。

随時改定届

随時改定の場合 [37] とします。

定時決定届・随時改定届
育児休業等終了時改定届
産前産後休業終了時改定届

所属所番号 ○○○○ 所属所名 □□□□ 共済組合事務担当者名 □□

【元号】 3:昭和 4:平成 5:令和 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

異動事由	異動年月日	部課番号	従前標準報酬	給与月額			平均額	決定標準報酬
				算定基礎月	固定的給与	非固定的給与		
37	5/01/07		280	(1) 0/4	305,000	24,000	329,000	短期 20 340
1男 2女	3/4/04		280	(2) 0/5	305,000	63,100	368,100	短期 20 340
キョウサイ タロウ			280	(3) 0/6	305,000	30,190	335,190	短期 21 340
			280		915,000	117,290	1,032,290	短期 20 340
				(1) 0/4			0	短期
				(2) 0/5			0	短期
				(3) 0/6			0	短期
					0	0	0	短期
					0	0	0	短期
				(1) 0/4	210,000	14,200	224,200	短期 14 220
			470	(2) 0/5			0	短期
			470	(3) 0/6			0	短期
			470		210,000	14,200	224,200	短期 14 220
				(1) 0/4			0	短期
				(2) 0/5			0	短期
				(3) 0/6			0	短期
					0	0	0	短期
					0	0	0	短期
				(1) 0/4	725,100	14,200	739,300	短期 34 750
			725,100	(2) 0/5			0	短期
			725,100	(3) 0/6			0	短期
			725,100		725,100	14,200	739,300	短期 34 750
				(1) 0/4			0	短期
				(2) 0/5			0	短期
				(3) 0/6			0	短期
					0	0	0	短期
					0	0	0	短期

2等級以上の変動が生じ、改定する場合

異動事由 [37] の場合は、改定事由は必ず「1」と記入してください。

再任用職員となり、給料が前月より著しく低下した場合、異動年月日を記入してください。

資格取得時訂正 (資格取得時に仮登録した標準報酬を訂正する場合)

標準報酬を訂正する場合、異動年月日は資格取得日を記入してください。

1円未満切捨

(2) (3) の算定基礎月、固定的給与、非固定的給与、合計額は記入不要です。

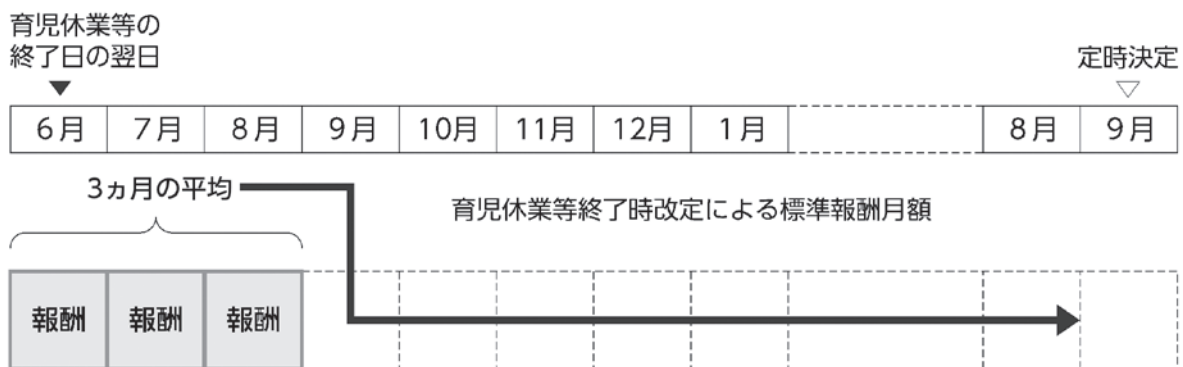
【変更理由】 1:給与改定 2:昇給昇格 3:その他
【情報】 1:保険者算定

⑥ 標準報酬制 — 育児休業等終了時改定 —

育児休業等を終了した組合員が育児休業等を終了した日において、その育児休業等に係る3歳に満たない子を養育する場合、共済組合に申出をしたときは、育児休業等終了日の翌日が属する月以後3ヵ月間に受けた報酬の平均額を報酬月額として、標準報酬月額を改定します。主に職場復帰後の勤務形態が「育児短時間勤務」や「部分休業」等により報酬が低下した場合に行われる改定です。

これを「育児休業等終了時改定」といいます。これによって、育児休業等終了後の実際の報酬に応じた標準報酬月額に基づいて掛金や保険料が算定できるようになります。

この育児休業等終了時改定により改定された標準報酬月額は、その育児休業等の終了日の翌日から起算して2ヵ月を経過した日の属する月の翌月が1月から6月までの間である場合には、その年の8月まで使用され2ヵ月を経過した日の属する月の翌月が7月から12月までにある場合には、翌年の8月まで使用されます。



育児休業等終了時改定では、育児休業等の終了日の翌日の属する月以後、3ヵ月間の報酬月額の平均が標準報酬月額とされます。

例えば、6月5日に育児休業等を終了した場合には、6月、7月、8月の3ヵ月間の報酬月額の平均額によって9月からの標準報酬月額が決められ、6月30日に育児休業等を終了した場合には、7月、8月、9月の報酬月額の平均額によって10月からの標準報酬月額が決められます。

ただし、3ヵ月間のうちに支払基礎日数が17日未満の月がある場合には、その月を除いた平均額に基づいて改定されます。

育児休業等終了時改定は、本人の申し出（「標準報酬育児休業等終了時改定申出書」）に基づき所属所が報酬月額が変更した旨の届を共済組合に提出することによって行います。

育児休業等終了日の翌日に産前産後休業〔出産の日（出産の日が出産の予定日後であるときは、出産の予定日）以前42日（多胎妊娠の場合にあっては、98日）から出産の日後56日までの間において勤務に服さないこと（妊娠又は出産に関する事由を理由として勤務に服さない場合に限る。）をいう。〕を開始している場合は、育児休業等終了時改定の対象となりません。

● 3歳未満の子を養育している期間の特例 [p.256「3歳未満の子を養育することとなったとき(養育特例)」参照]

3歳未満の子を養育している組合員の標準報酬月額が、養育期間前の標準報酬月額（従前標準報酬月額）を下回る場合には、共済組合に申し出をすれば、年金額計算の際には、養育期間の前の高い標準報酬月額で計算されます。

この特例は、育児短時間勤務や育児部分休業などの勤務形態の期間中に報酬が低くなったことによる将来の厚生年金保険の給付や退職等年金給付の額が低くなることを避けるための措置であるため、短期給付の算定の基礎となる標準報酬月額には適用されません。

※ 育児休業等の終了後は、上記のとおり本人の申し出により、標準報酬月額の改定が行われことになるため、育児短時間勤務や育児部分休業を取得した場合に長期給付に係る掛金免除の特例は平成27年10月1日より廃止になりました。

●「育児休業等終了時改定」と「随時改定」の違い

	育児休業等終了時改定	随時改定
算定基礎となる期間及び改定月	育児休業等終了日の翌日が属する月以後の3ヵ月間を算定の基礎とし4ヵ月目から改定（ 固定的給与の変動は不要 ）	固定的給与の変動 があった月以後（月の中途に 固定的給与の変動 があった場合は、 変動後の給与が実績 として1ヵ月分確保された月以後）の3ヵ月を算定の基礎とし4ヵ月目から改定
支払基礎日数	支払基礎日数が 17日未満の月があっても改定できる が、報酬を平均するときはその月を除く3ヵ月とも17日未満の場合は改定できない	支払基礎日数が17日未満の月がある場合は随時改定を行わない
改定に必要な等級差	1等級差 でも改定	原則として 2等級以上 の差が生じること
届出	組合員からの申出に基づき 、所属所から届出	随時改定の要件に該当した場合に、所属所から届出

- ① 育児休業等終了時改定は、育児休業等終了後、育児部分休業や育児短時間勤務に伴う勤務時間の短縮等により報酬が下がった場合が想定されますが、報酬が下がった条件を育児に限定していないため、時間外勤務手当や通勤手当等が減少した場合も対象となります。

また、規定上は報酬の増減にも言及していないので、申出があれば、復職時調整等により報酬が上がった場合でも、育児休業終了時改定を行うことは可能です。

- ② 申出がない場合において、復職時調整により給料表の級号給や固定的給与に変動があった場合や育児短時間勤務などへの勤務形態の変更は、随時改定の対象となります。（この場合は2等級以上の差が要件となります。）

また、育児休業終了後に育児部分休業を取得している場合、部分休業の取得状況が毎月異なることが想定されます。その場合、毎月固定的給与の変動が生じ、育児休業等終了時改定後に毎月随時改定の判断を行う場合も考えられます。

提出書類

標準報酬育児休業等終了時改定申出書

（本人の申出書）

育児休業等終了時改定届

※育児休業等終了時改定データを媒体（CD等）で提出される場合は不要です。

提出期限

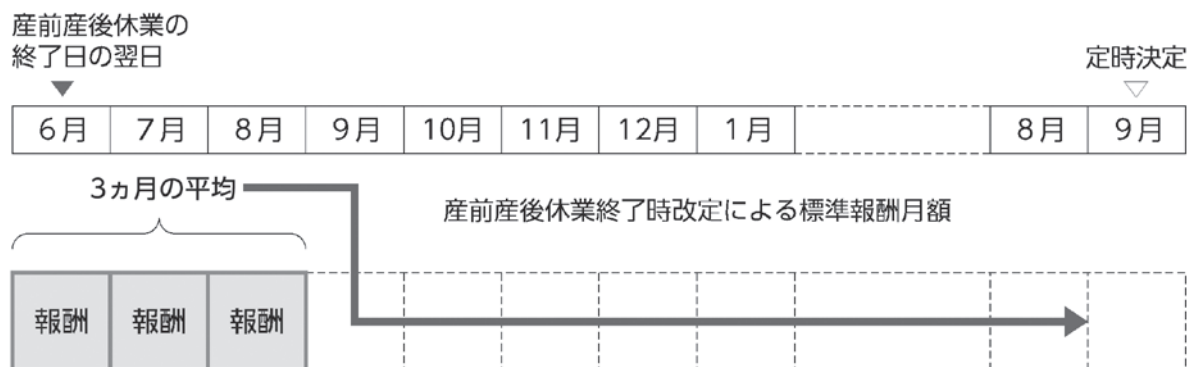
育児休業等が終了した日の翌日の属する月以後3月間の翌月15日までに提出してください。



⑦ 標準報酬制 — 産前産後休業終了時改定 —

産前産後休業（産前42日（多胎妊娠の場合98日）、産後56日）を終了した組合員がその産前産後休業を終了した日において産前産後休業に係る子を養育する場合、共済組合に申出をしたときは、産前産後休業終了日の翌日が属する月以後3ヵ月間に受けた報酬の平均額を報酬月額として、標準報酬月額を改定します。

この産前産後休業終了時改定により改定された標準報酬月額は、その産前産後休業の終了日の翌日から起算して2ヵ月を経過した日の属する月の翌月が1月から6月までの間である場合には、その年の8月まで使用され、2ヵ月を経過した日の属する月の翌月が7月から12月までにある場合には、翌年の8月まで使用されます。



産前産後休業終了時改定では、産前産後休業の終了日の翌日の属する月以後3ヵ月の報酬の月額の平均が報酬月額とされます。

例えば、6月5日に産前産後休業を終了した場合には、6月、7月、8月の3ヵ月間の報酬月額の平均額によって9月からの標準報酬月額が決められ、6月30日に産前産後休業を終了した場合には、7月、8月、9月の報酬月額の平均額によって10月からの標準報酬月額が決められます。

ただし、3ヵ月のうちに支払基礎日数が17日未満の月がある場合は、その月を除いた平均額に基づいて改定が行われます。

産前産後休業終了時改定は、本人の申し出（標準報酬産前産後休業終了時改定申出書）に基づき所属所が、報酬月額が変更した旨の届を共済組合に提出することにより行います。

産前産後休業終了日の翌日に育児休業等を開始している場合は、産前産後休業終了時改定の対象とはなりません。

● 「産前産後休業終了時改定」と「随時改定」の違い

	産前産後休業終了時改定	随時改定
算定基礎となる期間及び改定月	産前産後休業終了日の翌日が属する月以後の3ヵ月月間を算定の基礎とし4ヵ月目から改定（ 固定的給与の変動は不要 ）	固定的給与の変動 があった月以後（ 月の中途に固定的給与の変動があった場合は、変動後の給与が実績として1ヵ月分確保された月以後 ）の3ヵ月を算定の基礎とし4ヵ月目から改定
支払基礎日数	支払基礎日数が 17日未満の月があっても改定できる が、報酬を平均するときはその月を除く 3ヵ月とも17日未満の場合は改定できない	支払基礎日数が17日未満の月がある場合は随時改定を行わない
改定に必要な等級差	1等級差 でも改定	原則として 2等級以上 の差が生じること
届出	組合員からの申し出に基づき 、所属所から届出	随時改定の要件に該当した場合に、所属所から届出

提出
書類

標準報酬産前産後休業終了時改定申出書

(本人の申出書)

産前産後休業終了時改定届

※産前産後休業終了時改定届データを媒体(CD等)で提出される場合は不要です。

提出
期限産前産後休業が終了した日の翌日の
属する月以後3月間の翌月15日まで
に提出してください。

- ① 産前産後休業終了時改定は、産前産後休業終了後、育児部分休業や育児短時間勤務に伴う勤務時間の短縮等により報酬が下がった場合が想定されますが、報酬が下がった条件を育児に限定していないため、時間外勤務手当や通勤手当等が減少した場合も対象となります。

また、規定上は報酬の増減にも言及していないので、申出があれば、復職時調整等により報酬が上がった場合でも、産前産後休業終了時改定を行うことは可能です。

- ② 申出がない場合において、復職時調整により給料表の級号給や固定的給与に変動があった場合や育児短時間勤務などへの勤務形態の変更は、随時改定の対象となります(この場合は2等級以上の差が要件となります)。

また、産前産後休業終了後に育児部分休業を取得している場合、部分休業の取得状況が毎月異なることが想定されます。その場合、毎月固定的給与の変動が生じ、産前産後休業終了時改定後に毎月随時改定の判断を行う場合も考えられます。

産前産後休業終了時改定届

標準報酬産前産後休業終了時改定申出書						
フリガナ 組 合 員 氏 名				組合員証等 記号番号	—	
生 年 月 日	年	月	日			
所 属 機 関	名 称					
	所 在 地					
産前産後休業承認期間	休 業 開 始 日		休 業 終 了 日 (復職日の前日)			
	年	月	日	年	月	日
(延長等があった場合)	年	月	日	年	月	日
産 前 産 後 休 業 の 対 象 と な る 子	フリガナ				性別	男 女
	氏 名					
	生年月日	年	月	日		
産前産後休業終了前の標準報酬	等 級		円			
<p>地方公務員等共済組合法第43条第14項の規定により、産前産後休業終了日の翌日が属する月以後3月間に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額を報酬月額として、標準報酬を改定することの希望を申出ます。</p> <p>奈良県市町村職員共済組合理事長 様 令和 年 月 日</p> <p>申 出 者 住 所 氏 名</p> <p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日</p> <p>所 属 所 長 職 名 氏 名</p>						
<p>(備考) 公益法人等への一般職の地方公務員の派遣等に関する法律第2条第1項による派遣職員の方は次の点に留意してください。</p> <p>① 「組合員証等記号番号」の記載は不要です。</p> <p>② 「所属機関の名称及び所在地」は、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入します。</p> <p>(注) 「産前産後休業終了日の翌日が属する月以後3か月間」とは、産前産後休業終了日の翌日において継続して組合員であった期間に限るものとし、かつ、報酬支払の基礎となった日数が17日未満である月がある場合、その月は産前産後休業終了時改定の算定に使用しません。</p>						
共済組合 記 入 欄	標準報酬改定月	年	月	固定的給与	非固定的給与	
	改定後標準報酬	級	円	円	円	

産前産後休業の開始日
を記入してください。産前産後休業の終了
日(復職日の前日)を
記入してください。産前産後休業の終了
前の従前の標準報酬
月額を記入してくだ
さい。

産前産後休業終了時改定届

定時決定届・随時改定届
育児休業等終了時改定届
産前産後休業終了時改定届

所属所番号		所属所名		共済組合事務担当者名																			
〇〇〇		□□□		□□																			
【元号】 3:昭和 4:平成 5:令和 令和〇年〇月〇日																							
号	異動事由	異動年月日	部課番号	従前標準報酬		給与月額			報酬総額		決定標準報酬												
				等級	月額	算定基礎月	固定的給与	非固定的給与	合計	平均額	等級	月額											
	氏名(上段:カナ、下段:漢字)	組合員種別	改定事由	変更理由	元号	年	月	日	(1)	月	日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
〇〇〇	1.男	2.女	37	5	〇	〇	4	〇	1	〇	1	275,000	10,000	285,000	287,400	17	280	円					
	異動年月日は、令和4年4月1日(1月、2月、3月分)の報酬の平均で決定。								(2)	0	2	275,000	12,000	287,000	862,200	18	280	円					
									(3)	0	3	275,000	15,200	290,200	869,200	17	280	円					
									計			825,000	37,200	862,200									
〇〇〇	1.男	2.女	37	5	〇	〇	9	1	(1)	0	1	275,000	12,000	287,000	288,600	17	280	円					
	異動年月日は、令和4年4月1日(1月、2月、3月分)の報酬の平均で決定。								(2)	0	2	275,000	15,200	290,200	577,200	18	280	円					
									(3)	0	3	275,000	15,200	290,200	577,200	17	280	円					
									計			550,000	27,200	577,200									
									(1)			0	0	0									
									(2)			0	0	0									
									(3)			0	0	0									
									計			0	0	0									

【改定事由】 1:随時改定(固定給変動) 2:育児休業等終了時改定 3:産前産後休業終了時改定 4:その他(即時改定) 5:資格取得時訂正 【変更理由】 1:給与改定 2:昇給昇格 3:その他
【決定方法】 1:従前適用 2:平均額 【情報】 1:保険者算定

令和4年1月1日
職場復帰の場合

令和4年1月15日
職場復帰の場合

産前産後休業終了時改定は、1等級の変動でも改定します。育児短時間勤務、育児部分休業の場合でも、実際に受けた報酬により算定します。

1月は17日未満のため含めない。
決定方法が「2」の場合、各月の算定基礎月・固定的給与・非固定的給与・合計は登録不可。



⑧ 標準報酬制 ——— 標準期末手当等 ———

● 標準期末手当等の対象となる期末手当等とは

厚生年金保険では、報酬と並んで賞与も保険料賦課の対象となり、給付にも反映されることになっています。

厚生年金保険法では、賞与について次のように定義されています。

「賃金、給料、棒給、手当、賞与・その他いかなる名称であるかを問わず、労働者が労働の対償として受ける全てのもののうち、3月を超える期間ごとに受けるものをいう。」(厚生年金保険法第3条第1項第4号)

共済組合法における標準期末手当等の額の算定の基礎となる期末手当等の種類には、期末手当、勤勉手当、特定任期付職員業績手当、任期付研究員業績手当及び3月を超える期間ごとに支給される手当が該当します。

標準報酬制のもとでは、期末手当等については、標準報酬月額等を適用せず、実際に支給された期末手当等の1,000円未満を切り捨てて標準期末手当等とし、この額を基に掛金・負担金を算定します。

● 標準期末手当等の決定

期末手当等が支給されたときは、標準報酬月額の場合と同率の組合員掛金率・負担金率による掛金・負担金を徴収することになります。この場合、掛金・負担金の賦課対象となる期末手当等は1,000円未満を切り捨てた標準期末手当等の額に標準報酬月額と同じ掛金率・負担金率を乗じて掛金額・負担金額を算定します。

標準期末手当等の額には上限が設けられており、長期給付では1回あたり150万円、短期給付では年間(毎年4月から3月までの累計額)573万円とされてます。

短期給付においては、期末手当等の額が573万円を超えた場合には、その累計額が573万円となるようにその月の標準期末手当等の額を決定し、その年度は、その月の翌月以後の期末手当等の標準期末手当等の額を0円とします。

● 標準期末手当等の注意点

- ① 「標準期末手当等の額」は、「組合員が期末手当等を受けた月において」決定することとされていることから、その決定については、原則として組合員の資格を喪失した日以後に支給される「期末手当等の額」に基づく「標準期末手当等の額」の決定は行いません。
- ② 「期末手当等を受けた月」であっても当該月が組合員期間の計算の基礎とならない月である場合は、標準期末手当等の額の決定は行いません。
- ③ 期末手当等の支給基準日後から期末手当等の実際の支給日以前に他の組合の組合員に異動した場合におけるその者の基準日に係る標準期末手当等の額は、その者の異動前において決定されたものとされます。
- ④ 同一の期末手当等支給日において、数種類の期末手当等が支給されている場合には、その合計額をもって「期末手当等の額」として標準期末手当等の額を決定します。
- ⑤ 同一の月における期末手当等の合計額が1,000円未満の場合には、標準期末手当等の額の決定は行いません。
- ⑥ 同一の月に2回以上の「期末手当等」の支給がある場合には次の⑧を除き、その支給された合計額をもってその月の「標準期末手当等の額」を決定します。

- ⑦ 派遣休職等の理由により本来支給されるべき給与が支給されない場合であっても、その間他から期末手当等に相当する給与が支払われるときは、当該期末手当等に相当する給与の額に基づいて、標準期末手当等の額を決定します。
- ⑧ 組合員の資格喪失後に資格喪失前に決定された標準期末手当等の額に係る追給等があった場合においては、①に関わらず、遡って見直します。

提出書類

標準期末手当等届

※標準期末手当等届データを媒体(CD等)で提出される場合は不要

提出期限

期末手当等支給日の前日までに提出してください。

標準期末手当等届

標準期末手当等届									
所属番号	所属所名		[元号] 3:昭和 4:平成 5:令和 令和 年 月 日				共済組合事務担当者名		
証番号	氏名(上段:カナ、下段:漢字)	性別	生年月日	給与改定区分	支給年月日	期末手当等	標準期末手当等の額	(予備)	
		1. 男 2. 女	元号 年 月 日	0. 新規 1. 改定	元号 年 月 日		短期 厚年 退職	千円	
		1. 男 2. 女	元号 年 月 日	0. 新規 1. 改定	元号 年 月 日		短期 厚年 退職	千円	
		1. 男 2. 女	元号 年 月 日	通常は「0」とします。	元号 年 月 日		短期 厚年 退職	千円	
		1. 男 2. 女	元号 年 月 日	0. 新規 1. 改定	元号 年 月 日		短期 厚年 退職	千円	
		1. 男 2. 女	元号 年 月 日	0. 新規 1. 改定	元号 年 月 日		短期 厚年 退職	千円	
		1. 男 2. 女	元号 年 月 日	0. 新規 1. 改定	元号 年 月 日		短期 厚年 退職	千円	

通常の短期、長期適用の組合員の場合

継続長期組合員、退職派遣組合員、70以上組合員(継続・退職派遣)、後期高齢適用者(継続・退職)の場合

短期の適用がない場合は、記入不要です。

組合員がその月に受けた期末手当等支給額から千円未満を切り捨てた額が標準期末手当等の額となります。
※期末手当等の額が1,000円未満の場合は、標準期末手当等の額を決定しません。

⑨ 保険者算定の取り扱い例について

標準報酬の決定及び改定には、「資格取得時決定」、「定時決定」、「随時改定」、「育児休業等終了時改定」及び「産前産後休業終了時改定」の5種類がありますが、これらについて、算定することが困難であるとき又は算定するとすれば組合員にとって著しく不当であるときは、同様の職務に従事する職員の報酬月額その他の事情を考慮して組合が適当と認めて算定する額をもって標準報酬とします。これを『保険者算定』といいます（地共済法第43条第16項、厚年法第24条第1項、一元化法附則第67条（経過措置として施行時における算定においても適用されます。））。

● 定時決定における保険者算定

- ① 4月、5月、6月の各月とも、支払基礎日数が17日未満である場合

従前の標準報酬の算定の基礎となっている報酬月額により算定します。

- ② 4月、5月、6月のいずれかの月において、休職者給与を受けることにより報酬の一部が支給されない日が属する月がある場合

支払基礎日数が17日以上であっても、当該月を除いて算出した報酬月額により算定します。

- ③ 4月、5月、6月のいずれかの月において、欠勤や無給休職等により報酬の全部が支給されない日が属する月がある場合

支払基礎日数が17日未満であれば、当該月を除いて算出した報酬月額により算定します。

- ④ 4月、5月、6月の各月とも、休職者給与を受けることにより報酬の一部が支給されない日が属する月がある場合

従前の標準報酬の算定の基礎となっている報酬月額により算定します。

- ⑤ 4月、5月、6月に、3月分以前の報酬の遅配分を受けた場合、又は3月以前に遡った昇給、昇格等により報酬の差額支給を受けた場合等、通常受けるべき報酬以外の報酬を受けた場合

3月分以前の差額を除いて算定します。

- ⑥ 育児短時間勤務により一月当たりの勤務を要する日数が17日未満とされた者の場合

実際に受けた報酬に基づき報酬月額を算定します。具体的には、一月当たりの勤務を要する日数が17日未満とされた者に対して、標準報酬の月額的基础となる報酬月額については、報酬支払の基礎となった日数が17日未満である月（勤務した日数が、勤務を要することとなる日数に4分の3を乗じて得た数に相当する日数以上となる月に限る。）を17日以上である月とみなして報酬月額を算定します。

● 定時決定に係る年間平均による保険者算定

当年の4月、5月、6月の3ヵ月の平均による報酬月額に基づく標準報酬月額と、過去1年(前年7月から当年6月まで)の平均による報酬月額に基づく標準報酬月額との間に、2等級以上の差が生じた場合であって、その差が業務の性質上、例年発生することが見込まれる場合

業務の性質上、基本的に4月から6月が繁忙期若しくは閑散期に当たり、他の期間に比べて時間外勤務手当などが多く支給されることにより、4月・5月・6月の3ヵ月間の平均により算定した標準報酬月額が前年7月から当年の6月までの1年間の報酬の平均(報酬の支払基礎日数が17日未満である月があるときは、その月は除く。)により算定した標準報酬月額と2等級以上の差が生じることが例年発生すると見込まれるときは、当該所属所(部署)から、「年間報酬の平均で算定することの申立書」及び「保険者算定申立に係る例年の状況、報酬の比較及び組合員の同意等」を受けて、年間の報酬の平均により算定します。

《年間平均による保険者算定が認められる要件》

- ア 「4月・5月・6月の3ヵ月間の平均により算定した標準報酬月額」と「前年7月から当年の6月までの1年間の報酬の平均により算定した標準報酬月額」の間に2等級以上の差が生じていること
- イ この2等級以上の差が業務の性質上、例年発生することが見込まれること
- ウ 年間平均による保険者算定について組合員が同意していること

《注意事項》

- ※ 年間の報酬の平均により保険者算定を行う場合、所属所が各所属部課の係、グループ等の業務の性質上を判断する必要があります。

《留意点》

- ・ 標準報酬月額の比較において、支払基礎日数が17日未満である月があるときは、その月は除きます。
- ・ 休職者給与を受けていることにより、報酬の一部が支給されない日がある月は、支払基礎日数が17日以上であっても当該月を除きます。
- ・ 前年6月分以前に支払うべきであった給与の遅配分を前年7月から当年6月までに受けた場合は、その遅配分に当たる報酬の額を除きます。
- ・ 前年7月から当年6月までの間に本来支払うはずの報酬の一部が、当年7月以降に支払われることとなった場合は、その支払うはずだった月を除きます(当該報酬の一部を本来支払うはずだった月の報酬に含めて算定に加えても差し支えありません。)
- ・ 前年7月から当年6月までの間に固定的給与の変動が起こった場合でも、報酬月額の平均の計算対象となる月であれば、固定的給与の変動が反映された報酬も含めて平均を計算します。
- ・ 業務の性質上2等級以上の差が例年発生することが見込まれる場合に限られるので、「今年は4～6月に多忙な業務に従事していたが、来年は分からない。」というような理由の場合は該当しません。
- ・ 4月から6月に固定的給与の変動があり、7月から9月に随時改定の対象となる場合は、随時改定が年間平均による保険者算定に優先します。

年間報酬の平均で算定することの申立書(定時決定用)

奈良県市町村職員共済組合理事長 様

年間報酬の平均で算定することの申立書(定時決定用)

当所属所(部署)は、例年、4月から6月までの間は、下記の理由により繁忙期又は閑散期となることから、標準報酬定時決定基礎届を提出するにあたり、地方公務員等共済組合法第43条第5項及び厚生年金保険法第21条第1項の規定による定時決定の算定方法によると、年間報酬の平均により算出する方法より、標準報酬の等級について2等級以上の差が生じ、著しく不当であると思料されますので、地方公務員等共済組合法第43条第16項及び厚生年金保険法第24条第1項の規定により、年間平均による保険者算定にて決定していただくよう申立てます。

なお、当所属所(部署)における例年の状況、報酬の比較及び組合員の同意等の資料を添付します。

記

繁忙又は閑散の理由

令和 年 月 日

部 課 署 名 称 _____

部 課 署 長 氏 名 _____

職 名 _____

所 属 所 長 氏 名 _____

ワンポイント

引継ぎ業務や選挙事務など、例年発生する見込みのないものにつきましては、認められませんのでご注意ください。

業務の性質上、基本的に4月から6月が繁忙期若しくは閑散期に当たり、他の期間に比べて時間外勤務手当などが多く支給される内容を記入してください。

組合員が所属する部署名、部長若しくは課長名、所属所長名を記入してください。

標準報酬定時決定基礎届・保険者算定申立に係る例年の状況、報酬月額等の比較及び組合員の同意等(定時決定用)

標準報酬定時決定基礎届・保険者算定申立に係る例年の状況、標準報酬の月額等の比較及び組合員の同意等(定時決定用)

【申請にあたっての注意事項】

- この用紙は、標準報酬定時決定基礎届を提出するにあたって、年間報酬の平均で決定することを申し立てる場合に必ず提出してください。
- この用紙は、定時決定にあたり、4、5、6月の報酬の月平均と年間報酬の月平均に2等級以上の差があり、年間報酬の平均で決定することに同意する方のみ記入してください。
- また、組合員の同意を得る必要がありますので、同意欄に組合員の自筆にて氏名を記入して下さい。

所 属 所 属 名 称	所 属 所 (部 署) 名 称	部 課 署 番 号
組合員証等記号番号	組 合 員 の 氏 名	生 年 月 日
		性 別
		○ 男・○ 女

【前年7月～当年6月の報酬額等の欄】

算定基礎月の報酬支払基礎日数	固定的給与	非固定的給与	合計
令和 年 7 月	円	円	円
令和 年 8 月	円	円	円
令和 年 9 月	円	円	円
令和 年 10 月	円	円	円
令和 年 11 月	円	円	円
令和 年 12 月	円	円	円
令和 年 1 月	円	円	円
令和 年 2 月	円	円	円
令和 年 3 月	円	円	円
令和 年 4 月	円	円	円
令和 年 5 月	円	円	円
令和 年 6 月	円	円	円

【標準報酬の月額等の比較欄】 - 全て給与支給機関が記載してください。

従前の標準報酬の月額	短期給付		厚生年金		退職等年金	
	標準報酬	月額	標準報酬	月額	標準報酬	月額
	千円		千円		千円	

前年7月～当年6月の合計額(※) 円

前年7月～当年6月の平均額(※) 円

短期給付		厚生年金		退職等年金	
標準報酬	月額	標準報酬	月額	標準報酬	月額
	千円		千円		千円

本年4月～6月の合計額(※) 円

本年4月～6月の平均額(※) 円

短期給付		厚生年金		退職等年金	
標準報酬	月額	標準報酬	月額	標準報酬	月額
	千円		千円		千円

2等級以上(○又は×) 修正平均額(※) 円

【標準報酬の月額等の比較欄】の(※)部分を算出する場合は、以下にご注意ください。

- 支払基礎日数17日未満の月の報酬額は除く。
- 休職給付を受けていることにより、報酬の一部が支給されない日がある月は、支払基礎日数が17日以上であっても当該月を除く。
- 給与の支払日に遅延がある場合は
 - 前年6月分以前に支払うべきであった給与の遅延分を前年7月～当年6月までに受けた場合は、その遅延分に当たる報酬額を除く。
 - 前年7月分以降の年月までの間に未支払うべきであった月の報酬の一部が、毎年7月以降に支払われることになった場合は、その支払うべきだった月を除く(当該報酬の一部を未支払うべきだった月の報酬に含めて算定しても差し支えないこと。)
- 前年7月～当年6月までの間に、団体的労務使が認められた場合は、短給付額の平均の計算対象となる月であれば、団体的賃金変動が反映された報酬も含めて平均を計算する。
- この協議者算定の資料に該当する場合は、「修正平均額」には「前年7月～当年6月の平均額」を記入する。
- 上記1～5に該当した場合は、その旨を【備考欄】に記入する。

【組合員の同意欄】

私は、本年の定時決定にあたり、年間報酬の平均で決定することを希望しますので、当所属所(部署)が申立することに同意します。

組 合 員 氏 名 _____

【備考欄】

従前の等級及び標準報酬月額を記入してください。

本年4月から6月までの合計額、平均額及び等級、標準報酬月額を記入してください。

前年7月から6月までの固定給与及び非固定給与を記入してください。

前年7月から6月までの合計、平均額及び等級、標準報酬月額を記入してください。

前年7月から6月の平均した標準報酬月額と、本年4月から6月までの平均した標準報酬月額に2等級以上の差があれば「○」及び決定する標準報酬月額を記入してください。

● 随時改定における保険者算定

① 退職後引き続き再任用の職員として採用された場合

退職後期間を引き続き再任用の職員として採用された場合は、新たな給与体系に基づき資格取得時決定が行われますが、退職後引き続き再任用の職員として採用された場合は、地共済法第2条第1項第4号に規定する退職に該当しないため、給与体系に変更があっても資格取得時決定には該当せず、随時改定に該当するのを待たなければならないのならば、均衡を欠くといえます。

ついては、退職後引き続き再任用の職員として採用された場合は、資格取得時決定と同様に、再任用の職員として採用された月1月分の報酬に基づいて算定します。

なお、再任用2年目の職員については、通常どおり定時決定を行い、要件に該当するときは、随時改定等の算定を行います。

② 条例や規則が改正され、給与の減額措置が実施された場合

状況によって、取扱いが異なります。

また、非固定給与に該当する手当の廃止は、随時改定の対象となります。

※非固定的給与に該当する手当の廃止は、厚年・健保では賃金体系の変動に当たることとして随時改定の対象としていることから、同様の取扱いとされると思われます。

● その他

① 育児短時間勤務により1月当たりの勤務を要する日数が17日未満とされた者の場合

定時決定、随時改定、育児休業等終了時改定及び産前産後休業終了時改定においては、支払基礎日数が17日以上が算定の基礎となりますが、地方公務員育児休業法第10条第1項第3号、第4号又は第5号により、要勤務日数が17日未満とされる者は、要勤務日数の4分の3(端数切上げ)に相当する日数以上勤務した場合は、実際に受けた報酬に基づき、支払基礎日数が17日以上である月とみなして、定時決定、随時改定、育児休業等終了時改定及び産前産後休業終了時改定の規定が適用となります。

《地方公務員育児休業法第10条第1項》

(第1号) 1日10分の1勤務時間(3時間55分)勤務

… 1週19時間35分

(第2号) 1日8分の1勤務時間(4時間55分)勤務

… 1週24時間35分

(第3号) 週3日勤務1日5分の1勤務時間(7時間45分)勤務

… 1週23時間15分

(第4号) 週2日が5分の1勤務時間(7時間45分)、週1日が10分の1勤務時間(3時間55分)勤務

… 1週19時間25分

(第5号) 週19時間25分から24時間35分までの範囲内で条例で定める勤務

※ 参考 … 通常 1日7時間45分 1週38時間45分

● 随時改定に係る年間平均による保険者算定

業務の性質上、季節的に報酬が変動することにより、通常の方法によって随時改定を行うことが著しく不当であると認められる場合。

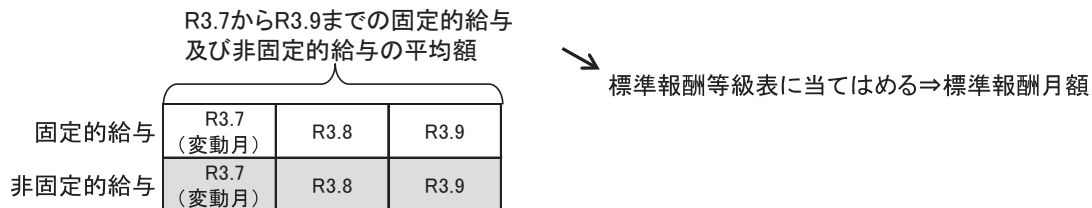
ただし、単に固定的給与が大きく増減し、その結果(1)①と(1)②で2等級以上の差が生じる場合は、通常の随時改定の対象となりますのでご注意ください。

《年間平均による保険者算定の対象》

次の全てを満たした場合に、年間平均による保険者算定の対象となります。

(1) 次の①と②との間に2等級以上の差があること

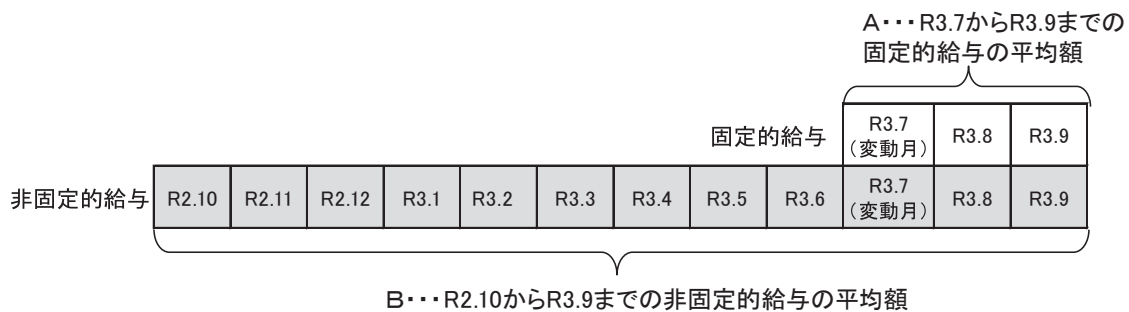
① 変動月以後の継続した3ヵ月間の報酬の平均から算出した標準報酬月額



② 下記AとBの合計額から算出した標準報酬月額(年間平均額から算出した標準報酬月額)

A 変動月以後の継続した3ヵ月の間に受けた固定的給与の月平均額

B 変動月前の継続した9ヵ月と変動月以後の継続した3ヵ月の間に受けた非固定的給与の月平均額



AとBの合計額を、標準報酬等級表に当てはめる⇒標準報酬月額

(2) 上記(1)の差が業務の性質上例年発生することが見込まれること

(3) 現在の標準報酬月額と年間平均額から算出した標準報酬月額との間に1等級以上の差があること

(4) 年間平均による保険者算定について組合員が同意していること

※ 次の場合は年間平均による保険者算定の対象から除きます。

変動の原因が昇給(降給)にもかかわらず、年間平均額から算出した標準報酬月額が現在の標準報酬月額の等級と同じ又は下回る(上回る)場合(現在の等級のままとし、随時改定は行いません。)

《施行日》

平成30年10月1日(平成30年10月改定以降の随時改定から適用とする。)

《留意点》

- ・ 標準報酬の月額と比較において、支払基礎日数が17日未満である月があるときは、その月は除きます。
- ・ 昇給月又は降給月前の継続した9ヵ月及び昇給月又は降給月以後の継続した3ヵ月の間に受けた報酬の月平均額を計算する際、休職者給与を受けていることにより、報酬の一部が支給されない日がある月は、支払基礎日数が17日以上であっても当該月を除きます。
- ・ 昇給月又は降給月前の継続した9ヵ月分以前に支払うべきであった給与の遅配分を年間平均の計算対象月に受けた場合は、その遅配分に当たる報酬の額を除きます。
- ・ 昇給月又は降給月前の継続した9ヵ月までの間に本来支払うはずの報酬の一部が、昇給月又は降給月から4ヵ月目以降に支払われることとなった場合は、その本来支払うはずだった月を除きます(当該報酬の一部を本来支払うはずだった月の報酬に含めて算定に加えても差し支えありません)。
- ・ 業務の性質上2等級以上の差が例年発生することが見込まれる場合に限られるので、「今年は特定の3ヵ月に多忙な業務に従事していたが、来年は分からない。」というような理由の場合は該当しません。
- ・ 組合員の同意がない場合は、その同意のなかった組合員の標準報酬月額について、通常の報酬月額の算定方法に基づき標準報酬月額を決定します。

年間報酬の平均で算定することの申立書(随時改定用)

奈良県市町村職員共済組合理事長 様

年間報酬の平均で算定することの申立書(随時改定用)

当所属所(部署)は、例年、○月から○月までの間は、下記の理由により繁忙期又は閑散期となることから、標準報酬随時改定基礎届を提出するにあたり、地方公務員等共済組合法第43条第10項及び厚生年金保険法第23条の規定による随時改定の算定方法によると、年間報酬の平均により算出する方法より、標準報酬の等級について2等級以上の差が生じ、著しく不当であると思料されますので、地方公務員等共済組合法第43条第16項及び厚生年金保険法第24条第1項の規定により、年間平均による保険者算定にて決定していただくよう申立てます。

なお、当所属所(部署)における例年の状況、報酬の比較及び組合員の同意等の資料を添付します。

記

繁忙又は閑散の理由

令和 年 月 日

組合員が所属する部署名、部長若しくは課長名、所属所長名を記入してください。

部 課 署 名 称

部 課 署 長 氏 名

職 名

所 属 所 長

氏 名

ワンポイント

引継ぎ業務や選挙事務など、例年発生する見込みのないものにつきましては、認められませんのでご注意ください。

標準報酬随時改定基礎届・保険者算定申立に係る例年の状況、標準報酬の月額と比較及び組合員の同意等（随時改定用）

所属機関名		所属所（部署）名称		部署番号	
組合員証等記号番号	組合員の氏名		生年月日	性別	
				○男・○女	

【昇給月又は降給月以後の継続した3か月の間に受けた固定的給与についての欄】

算定基礎月の報酬支払基礎日数	固定的給与	
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
昇給月又は降給月以後の継続した3か月	①合計額	円
	②平均額	円

変動月以後3か月の固定的給与を記入してください。

【昇給月又は降給月前の継続した9か月及び昇給月又は降給月以後の継続した3か月の間に受けた非固定的給与についての欄】

算定基礎月の報酬支払基礎日数	非固定的給与	
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
昇給月又は降給月前の継続した9か月	③合計額	円
昇給月又は降給月以後の継続した3か月	④合計額	円
昇給月又は降給月前の継続した9か月及び昇給月又は降給月以後の継続した3か月	③+④	円

変動月前9か月の非固定的給与を記入してください。

変動月以後3か月の非固定的給与を記入してください。

【標準報酬の月額と比較欄】※全て給与支給機関が記載してください。

従前	平均額	
昇給月又は降給月以後の継続した3か月の平均	②+⑤	円
年間平均	②+⑥	円

標準報酬等級表にあてはめて、下表の「②+⑤(d~f)」及び「②+⑥(g~i)」欄を記入してください。

	短期給付標準報酬		厚生年金標準報酬		退職等年金標準報酬	
	等級	月額	等級	月額	等級	月額
従前	a	千円 b		千円 o		千円
昇給月又は降給月以後の継続した3か月の平均	②+⑤	d	千円 e	千円 f		千円
年間平均	②+⑥	g	千円 h	千円 i		千円

a<d, b<e又はa<gが2等級差以上 d<g, e<h又はd<gが2等級差以上 a<g, b<h又はa<gが1等級差以上

○又は×

【組合員の同意欄】

私は今回の随時改定にあたり、年間報酬額の平均で決定することを希望しますので、当所属所（部署）が申立てることに同意します。

組合員氏名

【備考欄】

⑩ 短期組合員等の掛金と負担金について

● 標準報酬月額について

標準報酬は、資格取得時決定に基づいて決定します。

なお、短期組合員は長期適用を受けないため、短期・保健及び業務経理のみの報告となります。

● 掛金(保険料)の徴収

協会けんぽや日本年金機構の加入者については、毎月の保険料の納付は翌月末日までとなりますが、組合員の掛金・負担金については当月徴収・納付が前提となります。

そのため、令和4年10月以降に任用開始された短期組合員の方で、勤務の実績により給与が支払われる方(採用月に給与の支給がない方)については、給与が支給されない初月分の掛金は任用の翌月に支給される初月分の給与から、初月分と翌月分の2か月分の掛金を控除して納付しても差しつかえありません。

なお、負担金については当月納付となります。

● 掛金と負担金の割合

経理区分		掛金・負担金の種類
短期 給付	短期	短期掛金・負担金
		介護掛金・負担金
		短期公的負担金
		特別財政調整負担金
福祉 事業	保健	保健掛金・負担金
業務		事務費負担金*

※令和4年度の納付はありません。



memo

Lined area for writing a memo, consisting of multiple horizontal dashed lines.

⑪ 毎月の標準報酬月額及び掛金等の報告をするとき

毎月、標準報酬月額及び掛金・負担金等の報告が必要です。

掛金は、組合員の資格を取得した日の属する月から資格を喪失した日の属する月の前月までの各月につき、徴収することになります。

なお、所属所は毎月の組合員数・被扶養者数・掛金算定の標準となる標準報酬月額及び掛金(保険料)・負担金の額を本組合に報告することになっています。

●掛金・負担金の徴収の取扱い

・掛金(保険料)は組合員となった月から組合員の資格を喪失した日の属する月の前月まで、月を単位に徴収されます。したがって、月の途中で加入した時は当月分の掛金(保険料)・負担金は徴収されますが、月の途中で退職した場合*は、その月の掛金(保険料)・負担金(事務費負担金のみ徴収)は徴収されません。

*組合員の資格を取得した月の途中で退職した場合(死亡退職を除く)は、その月の掛金・負担金が徴収されず(長期給付経理を除く)。

・組合員が月の途中で他の組合員(国の組合の組合員を含む)となった場合、その月の掛金(保険料)・負担金は、異動後の組合に納付することになります。

・組合員が月の途中で本組合の他の所属所の組合員となった場合、その月の掛金(保険料)・負担金は、異動前の所属所から組合に納付することになります。

●掛金徴収の基礎期間

・組合員が負担すべき給料に係る掛金は、毎月の初日(月の初日以外の日に組合員の資格を取得した場合は、その資格を取得した日)における当該組合員の標準報酬月額を標準として算定することになります。

●月の途中で種別変更があったときの組合員種別変更の報告と随時改定

月の途中で組合員種別の変更があった場合、次のとおり報告等が必要です。

	組合員異動報告書	随時改定の判断
一般職から特別職へ変更	第1章資格関係の「⑩組合員の種別が変更になったとき」を参照し、異動の報告をしてください。	月の途中で固定的給与の変動があった場合は、その翌月を変動があった月とします。固定的給与の実績が1ヵ月分確保された月を変動月として扱い、それ以後3ヵ月に受けた報酬を算定の基礎として随時改定の判断を行います。
一般職から特定消防へ変更		
特別職から特別職へ変更		

●組合員が産前産後休業・育児休業をしている場合

産前産後休業・育児休業に該当する組合員期間である場合は、当該期間に係る掛金・負担金は免除されます。(「①掛金と負担金」を参照)。

提出書類 組合員数・被扶養者数・標準報酬月額及び掛金に関する月例報告書(別紙様式第3号)

添付書類 資格取得時決定(③参照)、定時決定(④参照)、随時改定(⑤参照)、育児休業等終了時改定(⑥参照)、産前産後休業終了時改定(⑦参照)に該当する場合、それぞれの期日までに所定の書類を提出してください。
※CDで提出される場合は不要

提出期限 毎月15日までに
※掛金(保険料)・負担金は、その月の25日(金融機関が休業日の場合は、翌営業日)までに必ず納入してください。

掛金免除の申し出をされる場合は各申出書が必要になります。

産前産後休業掛金免除申出書

・・・「⑤産前産後休業したとき」を参照

育児休業掛金免除申出書

・・・「⑩組合員が育児休業を取得し掛金免除を受けるとき」を参照

※育児部分休業等における掛金免除は廃止になりました。

その他
留意点

組合員数・被扶養者数・標準報酬月額及び掛金に関する月例報告書

「加入」欄

「短期・厚生・退職適用」

・当月中に組合員の資格を取得した人数等を記入し、育児休業等掛金免除者を含みます。

「介護適用」

・当月中に組合員の資格を取得し、併せて介護第2号被保険者の資格を有する組合員等
 ・前月以前より組合員資格を有している者で、その月に新たに介護第2号被保険者の資格を取得した組合員数等
 ・育児休業等の掛金免除者を除きます。

「脱退」欄

「短期・厚生・退職適用」

当月中に組合員資格を喪失した組合員数等を記入し、育児休業等の掛金免除者を含む

「介護適用」

・当月中に組合員の資格を喪失した者のうち、介護第2号被保険者の組合員数等を記載
 ・当月以降も組合員であるが、その月に新たに介護第2号被保険者の資格を喪失した組合員数等
 ・育児休業等の掛金免除者を含み、介護非適用者を除きます。

「前月分」欄

前月に報告のあった組合員数等を記入してください。

「給料異動による額」欄

標準報酬月額に異動があった場合に、新旧標準報酬月額の差額を記入してください。

育児休業等による掛金免除者の組合員数等を記入してください。

40歳以上65歳未満の組合員等のうち、介護第2号被保険者の非適用事由に該当する人数等を記入してください。

掛金(保険料)・負担金の計算方法は、「資料 標準報酬月額における掛金・負担金計算方法」を参照してください。

組合員数・被扶養者数・標準報酬月額及び掛金に関する月例報告書													令和 年 月 分	
区分	組合員数				被扶養者数		標準報酬月額			備考				
	短期・厚生・退職適用	介護適用		短期	介護	短期・保健適用	介護適用	厚生・退職適用						
前月分	男	女	計	男	女	計								
加入			0			0								
脱退			0			0								
給料異動(昇給等)による額			0			0								
当分														
一般組合員														
特別職														
特定消防組合員														
市町村長組合員														
長期組合員														
市町村長長期組合員														
継続長期組合員														
合計	0	0	0	0	0	0			0		0			
一般組合員のうち非適用														
育児休業免除対象														
介護非適用														
区分	短期掛金	短期負担金	介護掛金	介護負担金	公的特別財	厚生年金保険経理	退職等年金経理	経過的長期	保健経理	業務経理	子ども・子育て給付			
一般組合員														
特別職														
特定消防組合員														
市町村長組合員														
長期組合員														
市町村長長期組合員														
継続長期組合員														
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
育児休業免除対象														
介護非適用														
掛金・負担金合計額														
短期経理	0	奈良県市町村職員共済組合理事長 殿												
厚生年金保険経理	0	令和 年 月 日												
退職等年金経理	0													
経過的長期負担金	0													
保健経理	0													
業務経理	0													
総計振込額	0													

(注) 欄については、記入不要

所屬所長名

担当者氏名

⑫ 標準期末手当等の支給額及び掛金等の報告をするとき

期末手当等の支給月には標準期末手当等の額及び掛金・負担金等の報告が必要です。

期末手当の支給月は、原則として毎月の標準報酬月額に係る掛金・負担金と同様に徴収期間となります。

地方公務員等共済組合法第40条の規定に定める組合員期間中において、期末手当等の支給月が徴収の対象月となり、その月に受けた標準期末手当等の額に基づき、掛金・負担金の算定を行います。

● 掛金・負担金の徴収についての各事例

事 例	徴収の有無
期末手当等の支給月の翌月で退職した場合	有
期末手当等の支給月の末日で退職した場合	有
期末手当等の支給月の途中で退職した場合	無

● 組合員が産前産後休業・育児休業をしている場合

期末手当等支給月が、産前産後休業・育児休業期間中の掛金免除期間に該当する組合員期間である場合は、当該期末手当等に係る掛金・負担金は免除されます（「①掛金と負担金」を参照）。

● 欠勤、退職その他の理由により期末手当等の一部が支給される場合又は全部が支給されない場合の取扱い

期末手当等の一部が支給される場合は、支給される額を基礎に標準期末手当等に係る掛金・負担金を算定し徴収します。

なお、期末手当等の全部が支給されない場合は、標準期末手当等に係る掛金・負担金等を徴収しません。

提出
書類

標準期末手当等及び掛金に関する報告書
(別紙様式第5号)

添付
書類

標準期末手当等届(⑧参照)
※標準期末手当等届データをCDで提出される場合は不要

提出
期限

期末手当等支給日の前日までに
※掛金・負担金は、その月の25日(金融機関が休業日の場合は、翌営業日)までに必ず納入してください。
ただし、支給日が月末の場合は、支給月の末日までに必ず納入してください。

その他
留意点

掛金免除の申し出をされる場合は各申出書が必要になります。

産前産後休業掛金免除申出書

・・・「⑨産前産後休業したとき」を参照

育児休業金掛金免除申出書

・・・「⑩組合員が育児休業を取得し掛金免除を受けるとき」を参照

※育児部分休業等における掛金免除は廃止になりました。

⑬ 報告額と納入金額が異なることとなったとき

毎月の月例報告及び標準期末手当等の報告と納入金額が異なる場合には、ご連絡ください。

毎月提出いただきます月例報告書に記入された掛金・負担金の額と実際に納入された金額が異なるとき、又は、期末手当等支給月に報告いただきます報告書に記載された掛金・負担金の額と実際に納入された金額が異なるときは、下記連絡票によりご連絡ください。

提出
書類

ア. 月例報告金額と納入金額の相違金額連絡票
イ. 標準期末手当等報告金額と納入金額の相違金額連絡票

提出
期限

その都度

月例報告金額と納入金額の相違金額連絡票

令和 年 月 日

奈良県市町村職員共済組合保険課 御中

月例報告金額と納入金額の相違金額連絡票

該当年月	所 属 所 名															
	短期経理						厚生年金保険経理			退職等年金経理		経過的長期経理	保健経理		業務経理	
	短期掛金	短期負担金	介護掛金	介護負担金	公的負担金	財政調整負担金	保険料	負担金	公的負担金	掛金	負担金	負担金	掛金	負担金	事務費	子ども・子育て拠出金
報告書記載金額																
所属所納入金額																
差引金額																

月例報告書で報告された掛金・負担金額を記入してください。

報告書記載金額

所属所納入金額

実際に納入された掛金・負担金額を記入してください。

連絡票の下欄に「備考欄」があります。

相違することとなった事由等について、簡潔にご記入ください。

期末手当等報告金額と納入金額の相違金額連絡票

令和 年 月 日

奈良県市町村職員共済組合保険課 御中

標準期末手当等報告金額と納入金額の相違金額連絡票

該当年月	所 属 所 名															
	短期経理						厚生年金保険経理			退職等年金経理		経過的長期経理	保健経理		業務経理	
	短期掛金	短期負担金	介護掛金	介護負担金	公的負担金	財政調整負担金	保険料	負担金	公的負担金	掛金	負担金	負担金	掛金	負担金	事務費	子ども・子育て拠出金
報告書記載金額															-	
所属所納入金額															-	
差引金額															-	

期末手当等報告書で報告された掛金・負担金額を記入してください。

報告書記載金額

所属所納入金額

実際に納入された掛金・負担金額を記入してください。

連絡票の下欄に「備考欄」があります。

相違することとなった事由等について、簡潔にご記入ください。

⑭ 遡及して、標準報酬月額、標準期末手当等に変更があり掛金・負担金の返還額が生じるとき

掛金・負担金の返還が生じる場合は、返還依頼文書を提出してください。

育児休業等の掛金免除対象者の報告に漏れがあった、また、標準報酬月額や標準期末手当等の報告額に誤りがあることが分かったなど、遡及して掛金・負担金を多く納入していることが判明した場合には、返還依頼文書を提出いただくことで、過納となった掛金・負担金を返還いたします。

なお、遡及して標準報酬月額や標準期末手当等の報告額に誤りがあると判明した場合には、掛金・負担金の返還の有無に関わらず、修正後の『組合員数・被扶養者数・標準報酬月額及び掛金に関する月例報告書』又は『標準期末手当等及び掛金に関する月例報告書』を提出してください。

提出書類	(ア) 掛金・負担金の返還請求書
	(イ) 組合員数、被扶養者数、標準報酬月額及び掛金に関する月例報告書
	(ウ) 標準期末手当及び掛金に関する報告書
提出期限	その都度

その他留意点

- 『返還請求文書』について【原則】
- ・返還対象月毎に作成してください。
 - ・月例分と賞与分を区別してください。
 - ・当年度分と過年度分を区別してください。
 - ・過年度分は年度毎に区別してください。

掛金・負担金の返還請求書

奈良県市町村職員共済組合理事長 様

記

記号	番号	氏名
-		
-		
-		
-		
-		
返還理由		

還付金額： _____

(単位：円)

	短期	介護	厚生年金保険	退職等年金	経過的長期	保健	業務	計
掛金					-		-	
負担金								
公的負担金		-		-	-	-	-	
特別財政調整負担金			-	-	-	-	-	
子ども・子育て拠出金	-	-	-	-	-	-	-	
合計	0	0	0	0	0	0	0	0

振込先金融機関名	支店名	預金種別	口座番号
口座名義人			
備考			

事例に応じて、返還依頼文を作成してください。

掛金・負担金の過納額(返還額)を記入してください。

ワンポイント

『調整』について【原則】
毎月の月例や賞与からの「調整」による方法も合理的なことから認めていますが、「賞与調整」については、『賞与支給月』において調整をお願いいたします。

⑮ 産前産後休業したとき

産前産後休業を取得した場合、掛金・負担金は免除になります。

産前産後休業中は有給・無給の有無に関わらず、組合員の申出により掛金(保険料)及び負担金(短期・介護・厚生年金保険・退職等年金・保健)が免除されます。

●産前産後休業期間

産前産後休業期間とは、出産日(出産予定日の後に出産した場合は、出産予定日)以前42日(多胎妊娠の場合は98日)から出産日の後56日までの期間のうち、地方公共団体における特別休暇の産前産後休暇を取得した期間で有給休暇は含まれません。

●掛金(保険料)・負担金の免除期間

産前産後休業を開始した日(出産日(出産予定日の後日出産した場合は、出産予定日)以前42日(多胎妊娠の場合は98日))の属する月から、その産前産後休業が終了する日(出産日の後56日)の翌日の属する月の前月までの期間です。

※妊娠4ヵ月以上(85日以上)の分娩であれば死産等であっても産後休業が付与されることから、その産前産後休業期間は掛金免除の対象になります。

●産前産後休業が終了したとき

産前産後休業が終了したときにつきましては、「⑦標準報酬制 一産前産後休業終了時改定一」を参照してください。

●掛金(保険料)・負担金免除の申出手続き

1. 出産予定日前に掛金免除申出書を提出する場合の取扱い(基本的な方法)

(1) 実際の出産日が出産予定日より早くなった場合

提出書類	<p>I. 産前産後休業開始時 産前産後休業掛金免除申出書</p> <p>II. 出産後 産前産後休業掛金免除変更申出書</p>
------	--

添付書類	<p>I. 産前産後休業開始時</p> <p>(ア) 特別休暇の産前産後休業を取得していること及びその期間が分かる書類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 休暇簿の写し ・ 特別休暇申請書の写し 等 <p>(イ) 子の出産予定日及び出産予定人数の分かる書類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 母子手帳の写し ・ 妊娠証明書 等 <p>II. 出産後に出産日が確定したとき</p> <p>(ア) 産前産後休業を取得していること及びその期間が分かる書類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 休暇簿の写し ・ 特別休暇申請書の写し 等 <p>(イ) 子の出産及び出産人数の分かる書類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 母子手帳の写し ・ 出産届受理証明書 等
------	--

提出期限	<p>I のとき・・・産前休暇取得後直ちに</p> <p>II のとき・・・出産後直ちに</p>
------	--

ワンポイント

出産後に出産日が確定した際に産前産後休業期間に変更があった場合、掛金(保険料)・負担金の返還が生じる場合があります。その場合には、次の書類も併せて提出してください。

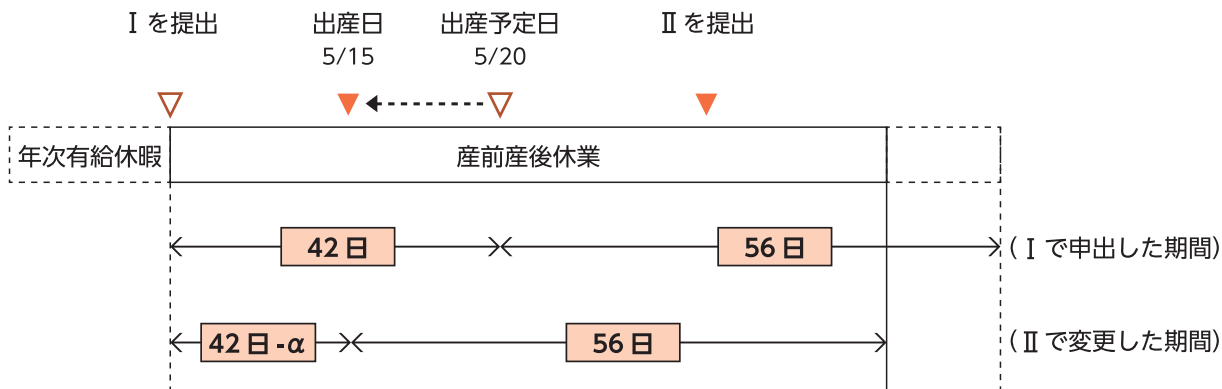
- ・ 月例報告書(修正分)
 - ※「⑪毎月の標準報酬月額及び掛金等の報告をするとき」を参照
- ・ 掛金・負担金の返還請求書
 - ※「⑭遡及して、標準報酬月額、標準期末手当等に変更があり掛金・負担金の返還額が生じるとき」参照



【例1】条例上の産前休暇が42日（6週間）の場合

※出産日が予定日より早くなった。

※産前休業の初日の変更はなし、産後休業の末日の変更あり



産前休業開始時

産前産後休業掛金免除(変更)申出書

出産予定日前42日及び出産予定日後56日の日を記入してください。

変更を線で消してください。

産前産後休業掛金免除(変更)申出書

記号	番号	組合員氏名
所属機関	名称	所在地
産前産後休業期間 初日：平成 年 月 日 末日：平成 年 月 日 (変更後) 初日：平成 年 月 日 末日：平成 年 月 日		
産前産後休業に係る子の出産年月日 出産予定日 平成 年 月 日 出産日 平成 年 月 日		
単胎又は多胎の別 単胎 多胎 どちらか〇で囲んでください。		
上記のとおり掛金の免除(免除変更)申出します。		
奈良県市町村職員共済組合 理事長 殿		
月 日 住所 氏名 申出者		
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。		
令和 年 月 日 職名 所属所長 氏名		

(免除変更)を線で消してください。

出産予定日を記入してください。

備考)・派遣職員に係る請求書の記載事項について、「所属機関の名称及び所在地」にあつては、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入する。

・産前産後休業期間とは、出産日(出産予定日の後に出生した場合は、出産の予定日)以前42日(多胎妊娠の場合は98日から出産日の後56日までの期間のうち、地方公共団体における特別休暇の産前産後休業を取得した期間)であること。

・掛金の免除期間は、産前産後休業を開始した日の属する月からその産前産後休業が終了する日の翌日の属する月の前月までの期間であること。

・添付書類については次の書類を添付すること。

「特別休暇の産前産後休業を取得していること及びその期間」、「産前産後休業に係る子の出産予定日(出産日)及び「多胎妊娠の場合」にあつては、その旨」が証明できるものの写し。

出産後

産前産後休業掛金免除(変更)申出書

変更にも〇を付けてください。

基幹測定 入力照合

産前産後休業掛金免除(変更)申出書

記号	番号	組合員
所属機関	名称	所在地
産前産後休業期間 初日：平成 年 月 日 末日：平成 年 月 日 (変更後) 初日：平成 年 月 日 末日：平成 年 月 日		
産前産後休業に係る子の出産年月日 出産予定日 平成 年 月 日 出産日 平成 年 月 日		
単胎又は多胎の別 単胎 多胎 どちらか〇で囲んでください。		
上記のとおり掛金の免除(免除変更)申出します。		
奈良県市町村職員共済組合 理事長 殿		
月 日 住所 氏名 申出者		
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。		
令和 年 月 日 職名 所属所長 氏名		

例1では、産後休業の末日に変更が生じましたので、変更後の日にちを記入してください。

(免除変更)にも〇を付けてください。

出産日を記入してください。

備考)・派遣職員に係る請求書の記載事項について、「所属機関の名称及び所在地」にあつては、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入する。

・産前産後休業期間とは、出産日(出産予定日の後に出生した場合は、出産の予定日)以前42日(多胎妊娠の場合は98日から出産日の後56日までの期間のうち、地方公共団体における特別休暇の産前産後休業を取得した期間)であること。

・掛金の免除期間は、産前産後休業を開始した日の属する月からその産前産後休業が終了する日の翌日の属する月の前月までの期間であること。

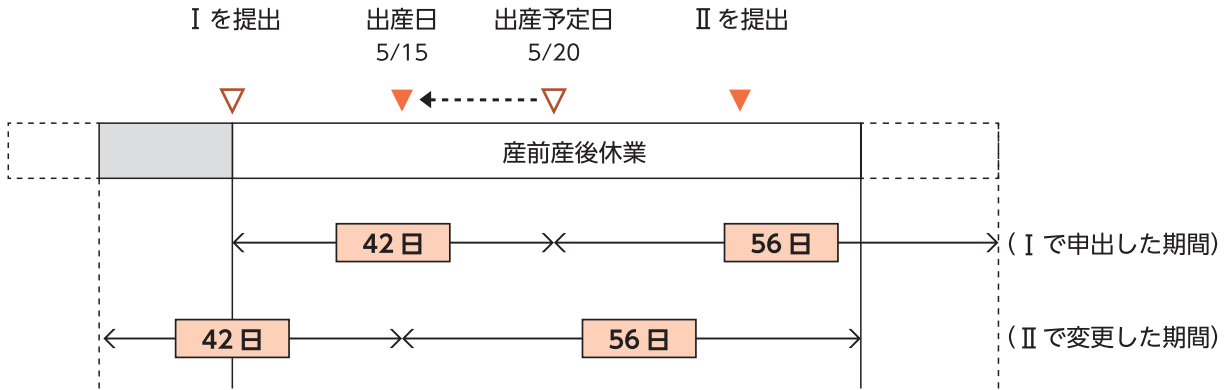
・添付書類については次の書類を添付すること。

「特別休暇の産前産後休業を取得していること及びその期間」、「産前産後休業に係る子の出産予定日(出産日)及び「多胎妊娠の場合」にあつては、その旨」が証明できるものの写し。

【例2】 条例上の産前休暇が42日（6週間）より長い場合

※出産日が予定日より早くなった。

※産前休業の初日及び産後休業の末日に変更あり



産前休業開始時

産前産後休業掛金免除(変更)申出書

出産予定日前42日及び
出産予定日後56日の日
を記入してください。

変更を線で消して
ください。

記号	番号	組合員氏名
所属機関	所在地	
産前産後休業期間 初日：平成 年 月 日 末日：平成 年 月 日 (変更)：令和 年 月 日 末日：令和 年 月 日		
産前産後休業に係る子の出産年月日 出産予定日 平成 年 月 日 出産日 令和 年 月 日		
単胎又は多胎の別 単胎 多胎 どちらか〇で囲んでください。		
上記のとおり掛金の免除(免除変更)を申出します。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 年 月 日 住所 氏名		
申請者 氏名		
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 職名 所属所長 氏名		

備考・派遣職員に係る請求書の記載事項について、「所属機関の名称及び所在地」にあつては、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入する。
・産前産後休業期間とは、出産日(出産予定日の後に出生した場合は、出産の予定日)以前42日(多胎妊娠の場合は98日)から出産日の後56日までの期間のうち、地方公共団体における特別休暇の産前産後休業を取得した期間であること。
・掛金の免除期間は、産前産後休業を開始した日の属する月からその産前産後休業が終了する日の翌日の属する月の前月までの期間であること。
・添付書類については次の書類を添付すること。
「特別休暇の産前産後休業を取得していること及びその期間」、「産前産後休業に係る子の出産予定日(出産日)及び「多胎妊娠の場合にあつては、その旨」が証明できるもの写し。

出産後

産前産後休業掛金免除(変更)申出書

例2では、産前休業の初日及び
産後休業の末日に変更が
生じたので、変更後の
日にちを記入してください。

変更に〇を付けて
ください。

記号	番号	組合員氏名
所属機関	所在地	
産前産後休業期間 初日：平成 年 月 日 末日：平成 年 月 日 (変更)：令和 年 月 日 末日：令和 年 月 日		
産前産後休業に係る子の出産年月日 出産予定日 平成 年 月 日 出産日 令和 年 月 日		
単胎又は多胎の別 単胎 多胎 どちらか〇で囲んでください。		
上記のとおり掛金の免除(免除変更)を申出します。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 年 月 日 住所 氏名		
申請者 氏名		
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 職名 所属所長 氏名		

備考・派遣職員に係る請求書の記載事項について、「所属機関の名称及び所在地」にあつては、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入する。
・産前産後休業期間とは、出産日(出産予定日の後に出生した場合は、出産の予定日)以前42日(多胎妊娠の場合は98日)から出産日の後56日までの期間のうち、地方公共団体における特別休暇の産前産後休業を取得した期間であること。
・掛金の免除期間は、産前産後休業を開始した日の属する月からその産前産後休業が終了する日の翌日の属する月の前月までの期間であること。
・添付書類については次の書類を添付すること。
「特別休暇の産前産後休業を取得していること及びその期間」、「産前産後休業に係る子の出産予定日(出産日)及び「多胎妊娠の場合にあつては、その旨」が証明できるもの写し。

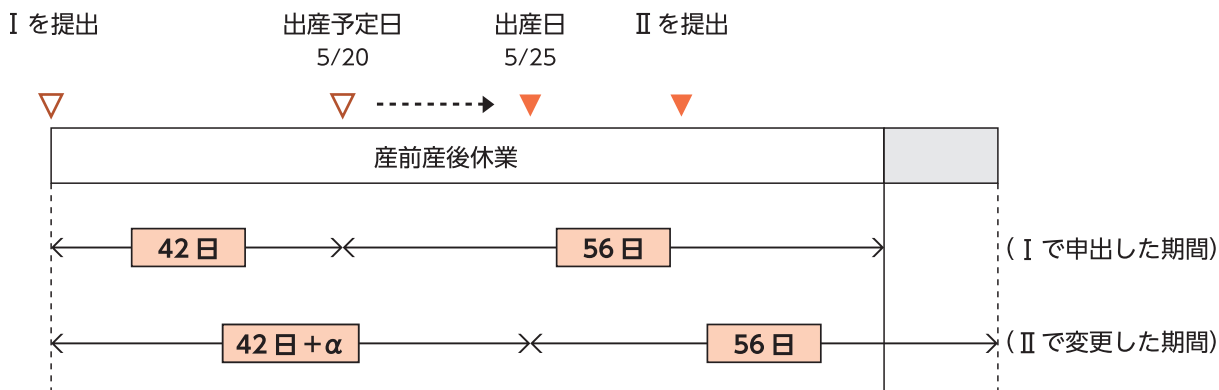
(2) 実際の出産日が出産予定日より遅くなった場合

提出書類 (1)と同じ

添付書類 (1)と同じ

提出期限 (1)と同じ

【例3】 ※産前休業の初日は変更なし
 ※産後休業の末日は変更あり



産前休業開始時

産前産後休業掛金免除(変更)申出書

出産予定日前42日及び出産予定日後56日の日を記入してください。

基幹調定 入力照合

変更を線で消してください。

産前産後休業掛金免除(変更)申出書

記号	番号	組合員氏名
所属機関	名称	所在地
産前産後休業期間		
初日	平成 年 月 日	末日
(変更後)	平成 年 月 日	(変更後)
産前産後休業に係る子の出産年月日		
出 産 予 定 日	平成 年 月 日	出 産 日
	平成 年 月 日	平成 年 月 日
単胎又は多胎の別		
どちらか〇で書いてください。		
上記のとおり掛金の免除(免除変更)を申出します。		
奈良県市町村職員共済組合 理事長 殿		
令和 年 月 日	住所	氏名
申請者		
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。		
令和 年 月 日	職名	所属所長
氏名		

(免除変更)を線で消してください。

出産予定日を記入してください。

出産後

産前産後休業掛金免除(変更)申出書

基幹調定 入力照合

変更に〇を付けてください。

産前産後休業掛金免除(変更)申出書

記号	番号	組合員氏名
所属機関	名称	所在地
産前産後休業期間		
初日	平成 年 月 日	末日
(変更後)	平成 年 月 日	(変更後)
産前産後休業に係る子の出産年月日		
出 産 予 定 日	平成 年 月 日	出 産 日
	平成 年 月 日	平成 年 月 日
単胎又は多胎の別		
どちらか〇で書いてください。		
上記のとおり掛金の免除(免除変更)を申出します。		
奈良県市町村職員共済組合 理事長 殿		
令和 年 月 日	住所	氏名
申請者		
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。		
令和 年 月 日	職名	所属所長
氏名		

例3では、産前休業の初日に変更はないが、産後休業の末日に変更が生じたので、変更後の日にちを記入してください。

(免除変更)に〇を付けてください。

出産日を記入してください。

備考) ・ 派遣職員に係る請求書の記載事項について、「所属機関の名称及び所在地」にあつては、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入する。
 ・ 産前産後休業期間とは、出産日(出産予定日の後に出産した場合は、出産の予定日)以前42日(多胎妊娠の場合は98日)から出産日の後56日までの期間のうち、地方公共団体における特別休暇の産前産後休業を取得した期間であること。
 ・ 掛金の免除期間は、産前産後休業を開始した日の属する月からその産前産後休業が終了する日の翌日の属する月の前月までの期間であること。
 ・ 添付書類については次の書類を添付すること。
 「特別休暇の産前産後休業を取得していること及びその期間」、「産前産後休業に係る子の出産予定日(出産日)」及び「多胎妊娠の場合にあつては、その旨が証明できるもの」の写し。

備考) ・ 派遣職員に係る請求書の記載事項について、「所属機関の名称及び所在地」にあつては、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入する。
 ・ 産前産後休業期間とは、出産日(出産予定日の後に出産した場合は、出産の予定日)以前42日(多胎妊娠の場合は98日)から出産日の後56日までの期間のうち、地方公共団体における特別休暇の産前産後休業を取得した期間であること。
 ・ 掛金の免除期間は、産前産後休業を開始した日の属する月からその産前産後休業が終了する日の翌日の属する月の前月までの期間であること。
 ・ 添付書類については次の書類を添付すること。
 「特別休暇の産前産後休業を取得していること及びその期間」、「産前産後休業に係る子の出産予定日(出産日)」及び「多胎妊娠の場合にあつては、その旨が証明できるもの」の写し。

(3) 出産予定日どおりに出産した場合

提出書類

- I. 産前産後休業開始時
産前産後休業掛金免除申出書
- II. 出産後
※変更申出書の提出不要

添付書類

- I. 産前産後休業開始時
(ア) 特別休暇の産前産後休業を取得していること及びその期間が分かる書類
・ 休暇簿の写し
・ 特別休暇申請書の写し 等
- (イ) 子の出産予定日及び出産予定人数の分かる書類
・ 母子手帳の写し
・ 妊娠証明書 等

提出期限

- I のとき・・・産前休暇取得後直ちに
II のとき・・・出産後直ちに
- II. 出産後に出産日が確定したとき
(ア) 産前産後休業を取得していること及びその期間が分かる書類
・ 休暇簿の写し
・ 特別休暇申請書の写し 等
- (イ) 出産予定日どおりに出産したことが分かる書類
・ 母子手帳の写し
・ 出産届受理証明書 等

(4) 産前休暇と産後休暇を別々に申請・取得する場合

提出書類

- (1)と同じ
ただし、出産予定通りに出産した場合も変更申出書は提出してください。

添付書類

(1)と同じ

提出期限

(1)と同じ

産前休業開始時

産前産後休業掛金免除(変更)申出書

変更を線で消してください。

基幹測定 入力照合

産前産後休業掛金免除(変更)申出書

記号	番号	組合員氏名
所属機関 名称	所在地	
産前産後休業期間	初日：平成 令和 年 月 日 末日：平成 令和 年 月 日	初日：平成 令和 年 月 日 末日：平成 令和 年 月 日
産前産後休業に係る子の出産年月日	出産予定日 平成 令和 年 月 日	出産日 平成 令和 年 月 日
単胎又は多胎の別	単胎 多胎	どちらか〇で囲んでください。
上記のとおり掛金の免除(免除変更)を申出します。		
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿		
令和 年 月 日	住所	申出者 氏名
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。		
令和 年 月 日	職名	所属所長 氏名

備考）・ 派遣職員に係る請求書の記載事項について、「所属機関の名称及び所在地」にあつては、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入する。
・ 産前産後休業期間とは、出産日(出産予定日の後に出産した場合は、出産の予定日)以前42日(多胎妊娠の場合は98日から出産日の後56日までの期間のうち、地方公共団体における特別休暇の産前産後休業を取得した期間であること。
・ 掛金の免除期間は、産前産後休業を開始した日の属する月からその産前産後休業が終了する日の翌日の属する月の前月までの期間であること。
・ 添付書類については次の書類を添付すること。
「特別休暇の産前産後休業を取得していること及びその期間」、「産前産後休業に係る子の出産予定日(出産日)」及び「多胎妊娠の場合にあつては、その旨が証明できるもの写し。

(免除変更)を線で消してください。

出産予定日を記入してください。

出産後

産前産後休業掛金免除(変更)申出書

変更に〇を付けてください。

基幹測定 入力照合

産前産後休業掛金免除(変更)申出書

記号	番号	組合員氏名
所属機関 名称	所在地	
産前産後休業期間	初日：平成 令和 年 月 日 末日：平成 令和 年 月 日	初日：平成 令和 年 月 日 末日：平成 令和 年 月 日
産前産後休業に係る子の出産年月日	出産予定日 平成 令和 年 月 日	出産日 平成 令和 年 月 日
単胎又は多胎の別	単胎 多胎	どちらか〇で囲んでください。
上記のとおり掛金の免除(免除変更)を申出します。		
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿		
令和 年 月 日	住所	申出者 氏名
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。		
令和 年 月 日	職名	所属所長 氏名

備考）・ 派遣職員に係る請求書の記載事項について、「所属機関の名称及び所在地」にあつては、「派遣先団体の名称及び所在地」を記入する。
・ 産前産後休業期間とは、出産日(出産予定日の後に出産した場合は、出産の予定日)以前42日(多胎妊娠の場合は98日から出産日の後56日までの期間のうち、地方公共団体における特別休暇の産前産後休業を取得した期間であること。
・ 掛金の免除期間は、産前産後休業を開始した日の属する月からその産前産後休業が終了する日の翌日の属する月の前月までの期間であること。
・ 添付書類については次の書類を添付すること。
「特別休暇の産前産後休業を取得していること及びその期間」、「産前産後休業に係る子の出産予定日(出産日)」及び「多胎妊娠の場合にあつては、その旨が証明できるもの写し。

出産後に産後休暇を取得した際は、変更後の休業期間を記入してください。

(免除変更)に〇をつけてください。

①6 組合員が育児休業を取得し掛金免除を受けるとき

育児休業を取得した場合、掛金（保険料）・負担金は免除になります。

育児休業期間中（育児休業に係る子が3歳に達する日まで）の組合員は、本人の申出により掛金（保険料）及び負担金（短期・介護・厚生年金保険・退職等年金・保健）が免除されます。

● 育児休業等の期間

「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第2条第1号の規定による育児休業及び同法第23条第1項の育児休業の制度に準ずる措置による休業」又は地方公務員の育児休業等に関する法律第2条第1項の規定による育児休業」をしている組合員が組合に申し出たときは、育児休業等を開始した日の属する月からその育児休業等が終了する日（又は当該育児休業等に係る子が3歳に達する日）の翌日の属する月の前月までの期間は徴収しないこととなります。（共済法114条の2第1項）

なお、「育児休業等を開始した日」の属する月と「育児休業等が終了する日」の翌日が属する月が同一かつ、その月における育児休業等の日数が14日以上である場合においては、その月の掛金は徴収しないこととなります。（共済法114条の2第1項第2号 ※令和4年10月1日より施行）

また、育児休業等の期間が1月以下である組合員については、標準報酬月額に係る掛金等に限り免除されることとし、標準期末手当等の額に係る掛金等については1月を超える育児休業等を取得している場合に限り免除となります。（共済法114条の2第1項 ※令和4年10月1日より改正）

提出書類	育児休業等掛金免除申出書兼育児休業手当金請求書（基本期間支給分）（短第7号の1）
添付書類	育児休業等の事実を証明する書類（辞令書の写し 等）
提出期限	出産後遅滞なく
その他留意点	この様式で、育児休業手当金の請求を同時にすることになります。 ※「短期給付事業⑩育児のため仕事を休んだとき—育児休業手当金」を参照。

育児休業等掛金免除申出書（変更）兼 育児休業手当金（変更）請求書

<table border="1"> <tr> <td>共済組合 使用欄</td> <td>入 方</td> </tr> <tr> <td>保 険 料</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>手 当 金</td> <td>.....</td> </tr> </table>		共済組合 使用欄	入 方	保 険 料	手 当 金						
共済組合 使用欄	入 方												
保 険 料												
手 当 金												
<p align="center">育児休業等掛金免除（変更）申出書兼 育児休業手当金（変更）請求書 （基本期間支給分）</p> <p align="right">*同一子に係る育児休業取得回数を記入してください。</p>													
<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 新規</td> <td>基本期間 支給請求</td> <td>当該子に係る育児休業取得回数</td> <td>回目</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 変更</td> <td>基本期間での支給期間（短縮・延長）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 変更</td> <td>掛金免除期間（短縮・延長）</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 新規	基本期間 支給請求	当該子に係る育児休業取得回数	回目	<input type="checkbox"/> 変更	基本期間での支給期間（短縮・延長）			<input type="checkbox"/> 変更	掛金免除期間（短縮・延長）			
<input type="checkbox"/> 新規	基本期間 支給請求	当該子に係る育児休業取得回数	回目										
<input type="checkbox"/> 変更	基本期間での支給期間（短縮・延長）												
<input type="checkbox"/> 変更	掛金免除期間（短縮・延長）												
<table border="1"> <tr> <td>組合員証等 記号 番号</td> <td>組合員 氏名</td> <td>所 属 機関名</td> </tr> </table>	組合員証等 記号 番号	組合員 氏名	所 属 機関名										
組合員証等 記号 番号	組合員 氏名	所 属 機関名											
標準報酬月額	等級	円	育児休業に係る 子の生年月日	令和 年 月 日									
育児休業期間	初日： 令和 年 月 日	～ 末日： 令和 年 月 日	育児休業取得日数	(注) () 日									
	育児休業期間に変更があった場合	変更後の末日： 令和 年 月 日	育児休業取得日数	(注) () 日									
掛金免除期間	開始月： 令和 年 月	～ 終了月： 令和 年 月	掛金免除期間に変更があった場合	変更後の終了月： 令和 年 月									
育児休業手当金 請求期間	初日： 令和 年 月 日	～ 末日： 令和 年 月 日	請求期間に変更があった場合	変更後の末日： 令和 年 月 日									
パパ・ママ育児プラス 制度該当の場合	配偶者氏名	令和 年 月 日	配偶者の育児休業期間	令和 年 月 日									
請求金額	上記のとおり掛金の免除を申し出し、育児休業手当金を請求します。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 年 月 日												
請求期間に対する 報酬の支給の有無 (いずれかに○をしてください)	有	(別添、報酬支給額証明書のとおり) 所属機関の長又は給与事務担当者 令和 年 月 日 職名 氏名	無										
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日													
所属所長 職名 氏名													

- 同一子に係る育児休業取得回数を記入してください。
- 子の生年月日を正確に記入してください。
- 同月内に「育児休業を開始した日」と「育児休業の終了日の翌日」がある場合のみ記入してください。
- 掛金免除期間は、育児休業等を開始した日の属する月からその育児休業が終了する日の翌日の属する月の前月までの期間となります。

備考) 1. 辞令書の写しを添付してください。
2. 掛金免除期間は、育児休業を開始した日の属する月から育児休業等が終了する日（最長育児休業等に係る子が3歳に到達する日）の翌日の属する月の前月までの期間、及び育児休業等を開始した日の属する月とその育児休業等が終了する日の翌日が属する月とが同一であり、かつ、当該月における育児休業等の日数として主務令で定めるところにより計算した日数が14日以上である場合は当該月です。
(注)については、「育児休業開始日が属する月」と「育児休業終了日の翌日が属する月」が同一の場合のみ記入してください。
3. 育児休業手当金は、育児休業により勤務に服さなかった期間で、当該育児休業に係る子が1歳（両親ともに育児休業をする場合の特例）パパ・ママ育児プラス制度により請求される場合は、1歳2か月のうち1年間に達する日までの期間について支給します。
4. 当該育児休業に係る子が1歳に達した時点で、総務省令に定める各育児休業手当支給期間延長事由に該当し、延長請求される場合は、「育児休業等掛金免除（変更）申出書兼 育児休業手当金（変更）請求書（特例期間支給分）」で請求してください。
5. この請求書提出後、育児休業期間に変更等があった場合は、速やかに「育児休業等掛金免除（変更）申出書兼 育児休業手当金（変更）請求書」を提出してください。
6. 「パパ・ママ育児プラス制度」により請求される場合は、配偶者氏名及び育児休業期間を記入の上、以下の書類を添付してください。
①組合員の配偶者であることが確認できる書類（住民票の写し等） ②組合員の配偶者の育児休業期間が確認できる書類

⑰ 育児休業の期間に変更があったとき

育児休業の期間に変更があったときは、報告が必要です。

当初取得した育児休業等の期間に変更が生じたときは、掛金免除期間も変更になりますので、申出書により届出してください。

提出書類	育児休業等掛金免除変更申出書兼育児休業手当金変更請求書（基本期間支給分）（短第7号の1）	提出期限	育児休業期間の変更が承認された後直ちに
添付書類	育児休業期間の変更の事実を証明する書類（辞令書の写し、又は育児休業期間終了証明書）	その他留意点	この様式で、育児休業手当金の変更に係る請求を同時にすることになります。 ※「短期給付事業⑯育児のため仕事を休んだとき——育児休業手当金」を参照。

育児休業等掛金免除(変更)申出書兼育児休業手当金(変更)請求書

共済組合 使用欄		人 方	
免除 手当金
育児休業等掛金免除(変更)申出書 兼 育児休業手当金(変更)請求書 (特例期間支給分) *同一子に係る育児休業取得回数を記入してください。			
*該当請求区分欄等に○してください。			
<input type="checkbox"/> 新規	特例期間支給請求(1歳到達・1歳半到達)	<input type="checkbox"/> 変更	特例期間での支給期間(短縮・延長)
<input type="checkbox"/> 変更	掛金免除期間(短縮・延長)	当該子に係る育児休業取得回数	回目
組合員証等	記号 番号	組合員 氏名	所 属 機関名
標準報酬月額	等級	円	育児休業に係る 子の生年月日
初日：令和 年 月 日		～ 末日：令和 年 月 日	
育児休業期間	育児休業取得日数(注)	() 日	
育児休業期間に変更があった場合		変更後の末日：令和 年 月 日	
初日：令和 年 月 日		～ 末日：令和 年 月 日	
掛金免除期間	掛金免除期間に変更があった場合	変更後の終了月：令和 年 月	
育児休業手当金 請求期間	初日：令和 年 月 日	～ 末日：令和 年 月 日	
請求期間に変更があった場合		変更後の末日：令和 年 月 日	
請 求 金 額 円			
特例期間での支給延長事由(該当数字に○) ※支給延長事由の確認書類の添付が必要です			
1	申込みを行っているが当番保育所における保育が実施されない	2	養育を予定していた配偶者の死亡
3	養育を予定していた配偶者の負傷・疾病等	4	養育を予定していた配偶者との婚姻の解消等による別居
6	本請求とは別の子に係る産前産後休業を開始したことにより本請求にかかるとしての育児休業を終了した場合で、当該産前産後休業に係る子の全てが死亡または組合員と同居しないこととなった	5	養育を予定していた配偶者が産前産後休業期間にあること
7	介護休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該介護休業に係る対象家族が死亡もしくは離婚等により組合員との親族関係が消滅した	8	本請求とは別の子に係る新たな育児休業を開始したことにより本請求にかかるとしての育児休業を終了した場合で、当該新たな育児休業に係る子の全てが死亡または組合員と同居しないこととなったこともしくは養子縁組等が成立しなくなった
上記のとおり掛金の免除を申し出し、育児休業手当金を請求します。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 年 月 日 住所 氏名			
請求期間に対する報酬の支給の有無(いずれかに○をしてください)		有 (別添、報酬支給額証明書のとおり) 所属機関の長又は給与事務担当者 令和 年 月 日 職名 氏名	
無		職名 氏名	
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 所属所長 職名 氏名			

同一子に係る育児休業取得回数を記入してください。

変更後の育児休業期間を記入してください。

変更後の掛金免除期間の終了月は、変更後の育児休業期間等が終了する日の翌日が属する月の前月までになります。
ただし、同月内に両日があり、育児休業取得日数が14日以上であれば当該月の掛金等が免除となります。

備考) 1. 辞令書の写しを添付してください。また、支給延長事由に対して必要な確認書類を添付してください。
2. 掛金免除期間は、育児休業等を開始した日の属する月から育児休業等が終了する日(最長育児休業等に係る子が3歳に到達する日)の翌日の属する月の前月までの期間、及び育児休業等を開始した日の属する月とその育児休業等が終了する日の翌日が属する月とが同一であり、かつ、当該月における育児休業等の日数として主務省令で定めるところにより計算した日数が14日以上である場合は当該月です。
(注)については、「育児休業開始日が属する月」と「育児休業終了日の翌日が属する月」が同一の場合のみ記入してください。
3. この請求書提出後、育児休業期間に変更等があった場合は、速やかに「育児休業等掛金免除(変更)申出書兼 育児休業手当金(変更)請求書(特例期間支給分)」を提出してください。

このインデックスは、ライフイベント表における主なライフイベントを取り上げたものです。

第3章

短期給付事業

① 短期給付とは	112
② 給付の種類	114
③ 病気やケガで医療を受けたとき	115
④ 医療費が高額になったとき 高額療養費	119
⑤ 本組合の附加給付及び一部負担金払戻金	123
⑥ 差額を自己負担して受ける医療 保険外併用療養費	125
⑦ 医療費を立て替え払いしたとき 療養費／家族療養費	126
⑧ 患者を移送したとき 移送費／家族移送費	129
⑨ 妊娠・出産をしたとき 出産費／家族出産費	130
⑩ 死亡したとき 埋葬料／家族埋葬料	134
⑪ 訪問看護を受けたとき 訪問看護療養費／家族訪問看護療養費	136
⑫ 高額介護合算療養費	137
⑬ 病気やケガで仕事を休んだとき 傷病手当金	138
⑭ 出産のため仕事を休んだとき 出産手当金	144
⑮ 家族の病気などで仕事を休んだとき 休業手当金	145
⑯ 育児のため仕事を休んだとき 育児休業手当金	146
⑰ 介護のため仕事を休んだとき 介護休業手当金	153
資料．休業給付と報酬等との調整に係る取扱いについて	157
⑱ 非常災害で死亡したとき 弔慰金／家族弔慰金	169
⑲ 非常災害で住居などに損害を受けたとき 災害見舞金	170
⑳ 第三者行為でケガや病気をしたとき	172
㉑ 公務・通勤災害にあったとき	176
㉒ 地方公共団体の条例等による福祉医療を受けるとき	178
㉓ 特定の疾病に係る療養を受ける場合において組合の認定を受けるとき	179
㉔ 入院等をしたとき 限度額適用認定証	180
㉕ 高齢受給者の給付	183
㉖ 65歳以上の方が一定の障害認定を受けたとき	184
㉗ 75歳到達時の自己負担限度額の特例	185
㉘ 75歳からの医療制度 ～後期高齢者医療制度～	186
㉙ 介護保険制度	187
㉚ 退職後の医療保険	188
㉛ 退職後の給付	189
㉜ レセプト開示について	190
資料．診療報酬明細書等の開示規程	192

① 短期給付とは

短期給付には、大別して、法律で給付の種類や内容などを定める「法定給付」と共済組合が財政事情などを勘案して定款で定め、法定給付に附加して支給する「附加給付」の2つがあります。

附加給付は各共済組合がそれぞれの定款で定めるところによって行う給付のため、共済組合ごとにその種類や内容が異なっています。

請求が不要なものが必要なもの

「療養の給付」「入院時食事療養費」「入院時生活療養費」「保険外併用療養費」「訪問看護療養費」「家族療養費」「家族訪問看護療養費」は、共済組合が医療機関に直接費用を支払うので、請求は不要です。

また、「高額療養費」や一部の附加給付（一部負担金払戻金、家族療養費附加金、家族訪問看護療養費附加金）は、医療機関からの請求書（レセプト）に基づいて組合員に自動的に支給されます。

上記以外の法定給付・附加給付については、組合員からの請求が必要です。所定の請求書に所属所長などの証明を受け、必要書類を添えて共済組合に提出してください。

短期給付の時効について

短期給付の時効とは、一定の期間が過ぎると権利が消滅することの効果を生じさせる法律上の要件（消滅時効）をいいます。

短期給付における給付を受ける権利は、その給付事由が生じた日から2年間と定められています。

消滅時効の起算日は、給付事由の生じた日の翌日と解されており、例えば具体的には次のように取り扱われています。

療養費	費用を医療機関等に支払った日の翌日
出産費、埋葬料、災害給付など	事由発生の日の翌日
傷病手当金などの休業給付	勤務に服することができない日の翌日

2年
以内に
手続を



組合員証等が使えないとき

共済組合の「療養の給付」は病気やケガの治療を対象としています。そのため病気やケガと認められないものには組合員証等を使えません。

また病気やケガであっても、共済組合の目的からはずれる場合には組合員証等の使用を制限されることがあります。



1

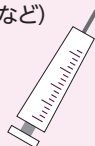
単なる疲労や倦怠感

単なる疲労や倦怠感により医療機関や整骨院・接骨院等を受診したときは使えません(病気が疑われる場合は使えます)。また整骨院等の受診には医師の同意が必要な場合があります。

2

予防注射・予防接種

インフルエンザ予防などには使えません。ただし、感染の危険があるときの予防接種(破傷風、麻疹、狂犬病など)には使えます。



3

隆鼻術や二重瞼などの美容整形

美容を目的とする整形手術には使えません。ただし、ケガの処置のための整形や社会通念上必要と認められる整形などは使えます。

4

正常な妊娠・出産、経済的理由による妊娠中絶

正常な妊娠・出産は病気ではないので、使えません。ただし、異常分娩や妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)など、あるいは母体保護法に基づく妊娠中絶には使えます。

5

健康診断・人間ドック

組合員証等を使えませんが、共済組合の保健事業で健康診断や人間ドック等の受診を助成しています(「保健事業」を参照)。

6

保険適用外の治療法や研究中の高度医療

最初から「保険外」となっている治療法や自費診療(個室代等)などには使えません。ただし、保険外併用療養費(「⑥差額を自己負担して受ける医療」を参照)として差額を自己負担すれば受けられる医療もあります。

公務中や通勤途中による病気やケガ

- ▶ 地方公務員災害補償基金が療養補償します。

加害者が存在する事故による病気やケガ

- ▶ 加害者(過失割合を問わない)が治療費を負担します。

ただし、事前又は事後に届出を行うことで組合員証等を使用することができますようになります。

給付が制限されるとき

次のような行為は共済組合の相互扶助の精神を傷つけるものです。療養に関する各種給付の一部又は全部が制限されることがあります。

- 1 けんか、泥酔、麻薬使用、犯罪などで病気やケガをしたとき
- 2 無謀運転や飲酒運転で事故を起こしたとき
- 3 詐欺や不正行為で保険診療を受けようとしたとき
- 4 保険医の指示に従わないで、治療を長引かせたり病気を悪化させたとき

・組合員証等の適正利用を目的として、受診内容や負傷時の詳細な状況等に関する照会を実施することがあります。(p.117参照)

② 給付の種類

法定給付		
保健給付	療養の給付・家族療養の給付 〔③病気やケガで医療を受けたとき〕を参照	公務によらない病気やケガのときの外来・入院での診察・検査・治療・看護など
	療養費・家族療養費 〔⑦医療費を立て替え払いしたとき〕を参照	やむを得ない事情で保険医療機関、特定承認医療機関以外で診療を受け、立て替え払いしたとき
	高額療養費 〔④医療費が高額になったとき〕を参照	1ヵ月の医療費が自己負担限度額を超えたとき
	訪問看護療養費・家族訪問看護療養費 〔⑪訪問看護を受けたとき〕を参照	指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたとき
	移送費・家族移送費 〔⑥患者を移送したとき〕を参照	療養の給付を受けるため、病院又は診療所に移送されたとき(共済組合が必要と認めた場合)
	出産費・家族出産費 〔⑨妊娠・出産をしたとき〕を参照	組合員又は被扶養者が出産したとき
	埋葬費・家族埋葬費 〔⑩死亡したとき〕を参照	組合員又は被扶養者が死亡したとき
	入院時食事療養費・家族入院時食事療養費 〔③病気やケガで医療を受けたとき〕を参照	組合員又は被扶養者が保険医療機関に入院し、食事療養を受けたとき
	入院時生活療養費・家族入院時生活療養費 〔③病気やケガで医療を受けたとき〕を参照	65歳以上の組合員又は被扶養者が、療養病床に入院し、生活療養を受けたとき
高額介護合算療養費 〔⑫高額介護合算療養費〕を参照	医療保険と介護保険における1年間の自己負担額が著しく高額になったとき	
保険外併用療養費 〔⑥差額を自己負担して受ける医療〕を参照	評価療養又は選定療養を受けたとき	
休業給付	傷病手当金 〔⑬病気やケガで仕事を休んだとき〕を参照	公務によらない病気やケガで休業したとき (1年6ヵ月を限度、結核性の病気は3年)
	出産手当金 〔⑭出産のため仕事を休んだとき〕を参照	組合員が出産したとき。出産の日以前42日(多胎妊娠98日目)から出産の翌日以降56日目までの間
	育児休業手当金 〔⑯育児のため仕事を休んだとき〕を参照	組合員が育児休業したとき (原則、子どもが1歳に達するまで)
	介護休業手当金 〔⑰介護のため仕事を休んだとき〕を参照	組合員が介護のために休業したとき (介護休業の期間を通算して66日)
	休業手当金 〔⑮家族の病気などで仕事を休んだとき〕を参照	被扶養者の病気やケガで組合員が欠勤したとき、又は公務によらない不慮の災害等で組合員が欠勤したとき
災害給付	弔慰金・家族弔慰金 〔⑱非常災害で死亡したとき〕を参照	水害・地震・火災、その他の非常災害により組合員又は被扶養者が死亡したとき
	災害見舞金 〔⑲非常災害で住居などに損害を受けたとき〕を参照	非常災害により住居や家財に被害を受けたとき
附加給付 及び 一部負担金払戻金 〔⑤本組合の附加給付及び一部負担金払戻金〕を参照		
家族療養費附加金・家族訪問看護療養費附加金		自己負担額から高額療養費として支給される額を控除したあとの額が1件25,000円以上となる場合 (上位所得者の場合、1件50,000円) (高額療養費の世帯合算に該当した場合、別基準あり)
一部負担金払戻金		

※上位所得者とは、標準報酬月額が530,000円以上の組合員とその被扶養者をいいます。

③ 病気やケガで医療を受けたとき

自己負担3割で医療を受けられる 療養の給付(組合員)/家族療養費

共済組合の組合員とその家族(被扶養者)は、公務によらない病気やケガをした場合、医療機関の窓口で組合員証等を提示すれば、一定の自己負担で診療(療養の給付)を受けることができます。

なお組合員証等が使えるのは、保険医療機関に指定された病院や医院だけなので注意してください。

●医療費の自己負担割合(外来・入院とも)

対象者		自己負担割合
小学校就学前		2割
小学校就学後～70歳未満		3割
70歳以上75歳未満	一定以上所得者 ^(※1)	3割
	一般 ^(※2)	2割

(※1)一定以上所得者とは、療養のあった月の標準報酬月額が280,000円以上で、かつ70歳以上の被扶養者^(注)がいる場合は、その者の収入も含めて年収520万円、70歳以上の被扶養者がいない場合は年収383万円以上の者。

(注)75歳に達し後期高齢者医療制度の被保険者になったため被扶養者でなくなった者のうち、被扶養者でなくなつてから5年以内の者を含む。

(※2)70歳未満の組合員に扶養される70歳以上75歳未満の被扶養者は「一般」に該当。

入院したときの食事代 入院時食事療養費/家族入院時食事療養費

65歳未満の人が入院中に食事の提供を受けるときは、所得に応じて下表の金額(食事療養標準負担額)を自己負担します。食事代がこの金額を超えたときには、その超えた分を共済組合が負担します。

なお食事代の標準負担額は、附加給付、一部負担金払戻金、高額療養費の対象とはなりません。

●入院時の食事の標準負担額(1食につき)

一般		460円	
低所得者	住民税非課税世帯	3ヵ月(90日)までの入院	210円
		4ヵ月目(91日目)以降の入院	160円
	住民税非課税世帯で所得が一定基準に満たない70歳以上の高齢受給者		100円

※低所得者(組合員及び被扶養者全員が住民税非課税である者)が入院時食事療養費の減額を受けるには「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要となりますので、入院する前に申請してください。

提出書類	入院時食事療養費請求書
------	-------------

提出期限	その都度
------	------

添付書類	(ア)支払った標準負担額の減額の認定に関する事実を証明する書類
	(イ)医療機関発行の入院に係る支払った費用の領収書

その他留意点	限度額適用・標準負担額減額認定証を医療機関に提出しなかったため、減額されない標準負担額を支払ったとき(組合がやむを得ないと認めたもの)
--------	---

入院時食事療養費請求書

入院時食事療養費請求書 (標準負担差額)			
組合員証等 記号 番号	組合員 氏名	所属 機関名	
食事療養を受けた (減額対象者)氏名	生年月日	年	月 日
傷病名	傷病の原因		
入院期間	令和 年 月 日 至 令和 年 月 日	食事療養を受けた医療 機関の名称及び所在地	
減額認定証を提出 しなかった理由		入院期間に受けた食 事療養に対し支払っ た標準負担額	円
		入院時食事療養費の 差額の請求金額	円
上記のとおり請求します。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 年 月 日 請求者 住所 氏名			
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 職名 所属所長 氏名			
(注) 1. 減額認定証を提出しなかった理由は、具体的に詳しく書いてください。 2. この請求書を提出するときは、支払った標準負担額及び標準負担額の減額に関する事実を証明 する書類を添えてください。			

傷病の原因について具体的に
記入してください。

180日を超える長期入院

入院期間が6ヵ月(180日)を超えると、入院基本料の15%が保険の効かない自己負担となります。また、この自己負担分は高額療養費の対象とはならないので、月4～5万円の負担が増えることとなります。

入院期間には他の病院の入院期間も通算されます。ただし、この間に自宅に戻っている期間や介護保険適用の病院・施設などの入所期間が3ヵ月以上あれば、それまでの入院期間は通算されません。これは治療の必要のない者の長期入院を防ぐための措置です。したがって、結核・精神科病棟に入院している者や難病の者など、長期入院を要する可能性の高い患者さんは適用を除外されています。

療養病床に入院したときの生活療養費 入院時生活療養費／家族入院時生活療養費

療養病床に入院する65歳以上の高齢者は、以下のとおり食事代及び居住費を自己負担します。この負担額を超えたときには、その超えた分を共済組合が負担します。

1日当たりの食事代

所得区分	1食当たりの食事代
現役並み所得者	460円 ^(注)
一般	
市町村民税非課税の世帯に属する者等(A)	210円
(A)のうち所得が一定の基準に満たない者	130円

※ 入院医療の必要性が高い者(人工呼吸器、静脈栄養等が必要な者や難病の者等)の自己負担は「入院したときの食事代」のみです。

(注) 保険医療機関の施設基準等により、420円の場合もあります。

1日当たりの居住費

区分	対象者	平成30年4月から
A	B、C以外の者	370円
B	厚生労働大臣の定める者 ^{※1}	370円
C	指定難病患者 ^{※2}	0円

※1 健康保険法施行規則第六十二条の三第四号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者(平成18年厚生労働省告示第488号)

※2 難病の患者に対する医療等関係法律(平成26年法律第50号)第5条1項に規定する指難病の患者

●接骨院・整骨院等の保険診療受診確認書

組合員証等を使用して接骨院・整骨院等の施術を受けられた際、施術所からの療養費の請求が正しく行われているかを確認するため受診内容を照会する場合があります。

接骨院・整骨院等の保険診療受診確認書

(おもて)

(うら)

年 月 日

整理番号
(受診者) _____様が、
令和 年 月 月に受けられた治療について
お問い合わせします。太枠内にご記入下さい。

所屬所
配号 番号 様

接骨院・整骨院等の保険診療受診確認書

あなたやご家族が接骨院・整骨院で受けられた治療の内容を確認させていただきたいので、施術状況等についてご記入後、共済事務担当課にご提出下さい。

◎治療箇所が複数ある場合はすべてご記入ください
例・負傷した日 令和 年 月 日
・何をしていた時に _____
・どのようになりましたか _____
※負傷箇所は裏面にご記入下さい

①・負傷した日 令和 年 月 日
・何をしていた時に _____
・どのようになりましたか _____
※負傷箇所は裏面にご記入下さい

②・負傷した日 令和 年 月 日
・何をしていた時に _____
・どのようになりましたか _____
※負傷箇所は裏面にご記入下さい

③・負傷した日 令和 年 月 日
・何をしていた時に _____
・どのようになりましたか _____
※負傷箇所は裏面にご記入下さい

※負傷ではなく慢性症状（リウマチ・腰痛等）で受診されている方は病名をご記入下さい
病名： _____

◎保険請求内容をご確認下さい。（自己負担額には多少の誤差があります）

診療年月	診療日数	自己負担額（保険で支払った金額）
年 月 日	日	円

診療日数・自己負担額に間違いはありませんか？
該当する方に○印をつけて下さい。（間違いあり ・ 間違いなし）
違う場合は具体的に内容をご記入下さい
()

記入年月日 令和 年 月 日 記入者 署名 電話 _____

照会内容についてお問い合わせさせていただく場合がありますので日中連絡の取りやすい電話番号をお願いします
*裏面も確認・記入をお願いします

2812A*986Bc5347C00

負傷した箇所×、治療した箇所に○をつけて下さい

前から 後から

右 左 左 右

右手 左手 右足 左足

個人情報取り扱いについて
この照会で知り得た個人情報を受診内容の審査及び健康保険に必要な事務処理に限定した上で使用し、他の目的で使用することはありません。

奈良県市町村職員共済組合 保険課 TEL 0744-29-8264
点検代行（株）アイ・エス・アール TEL 078-366-1341

調査の対象となる方がいる場合、毎月25日頃に受診確認書を送付しますので、翌月10日頃の締め切りまでに本組合へ到着するように返送してください。
※受診確認書を紛失された場合、再発行いたしますのでご連絡ください。

※柔道整復師等の施術で組合員証等を使えるケースは以下のとおりです。

○接骨院や整骨院で骨折、脱臼、打撲及び捻挫（いわゆる肉離れを含む。）の施術

（骨折及び脱臼については緊急の場合を除き、あらかじめ医師の同意が必要）

また、保険医療機関（病院・診療所など）で同じ負傷等の治療中は施術を受けても保険診療の対象とはなりません。

○はり・きゅうは主として神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛及び頸椎捻挫後遺症等の慢性的な疼痛を主症とする疾患の治療

（あらかじめ医師の発行した同意書又は診断書が必要）

○マッサージは筋麻痺や関節拘縮等であって、医療上マッサージを必要とする症例について

（あらかじめ医師の発行した同意書又は診断書が必要）

④ 医療費が高額になったとき 高額療養費

長期入院などで医療費が高額になり、1ヵ月の自己負担額が自己負担限度額を超えた場合は、その超えた分を後日共済組合が負担します。これを高額療養費制度といいます。

なお、公費負担医療制度等に該当している場合、給付調整を行います。

自己負担限度額は、医療を受けた者の年齢や組合員の所得などによって変わります。

	所得区分(標準報酬月額)	高額療養費算定基準額(自己負担限度額)
70歳未満	ア 83万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% [多数回該当 140,100円]
	イ 53万円以上 83万円未満	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% [多数回該当 93,000円]
	ウ 28万円以上 53万円未満	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% [多数回該当 44,400円]
	エ 28万円未満	57,600円 [多数回該当 44,400円]
	オ 低所得者(市町村民税非課税者等)	35,400円 [多数回該当 24,600円]

70歳以上	所得区分(標準報酬月額)		外来(個人単位)	世帯単位(入院含む)
	一定以上所得者	83万円以上		252,600円+(総医療費-842,000円)×1%
53万円以上		167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	[多数回該当 93,000円]	
28万円以上		80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	[多数回該当 44,400円]	
一般所得者			18,000円(年間14.4万円上限)	57,600円 [多数回該当44,400円]
低所得者Ⅱ	市町村民税非課税者		8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ	所得が一定以下			15,000円

※低所得者Ⅱとは、被保険者が住民税非課税世帯の場合

※低所得者Ⅰとは、被保険者が住民税非課税世帯で年金収入80万円以下の場合

<高額療養費の計算例① 医療費が自己負担限度額を超えた場合>

総医療費	100万円
自己負担	30万円
共済負担	70万円

所得区分が「ウ」に該当する場合、高額療養費は次のとおりです。

$80,100 + (1,000,000 - 267,000) \times 1\% = 87,430$ 円(自己負担限度額)

$300,000 - 87,430 = 212,570$ 円(高額療養費)

※ただし、限度額適用認定証(p.180参照)を使用したか否かで支払いの有無が変わります。

限度額適用認定証を提示した場合	限度額適用認定証を提示しなかった場合
現物給付	償還給付
窓口での負担が自己負担限度額までに抑えられるため、高額療養費の給付はありません。	窓口での負担が総医療費の3割となりますが、後日高額療養費が給付されます。

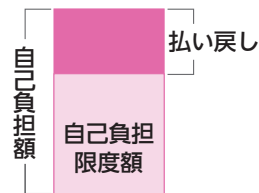
高額療養費給付のポイント

- ・高額療養費の支給申請は不要です。
- ・医療機関から診療報酬の請求があり次第、自動的に高額療養費が計算されます。
- ・高額療養費の支給は早くとも受診月から3ヵ月以上かかります。
- ・高額療養費の給付は毎月末の送金日に行われます。

こんなとき高額療養費が支払われます。

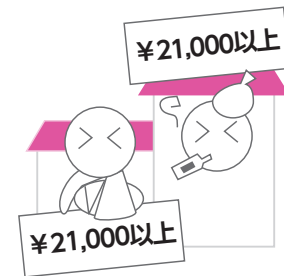
1 自己負担額が限度額を超えたとき

1人が1か月に、同じ医療機関に支払った自己負担額が限度額を超えた場合、その超えた分が支給されます。



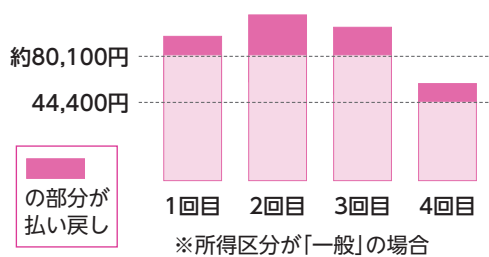
2 同じ世帯で合算した場合

同一世帯で、同じ月内に、21,000円以上の自己負担額を2回以上支払った場合、それらを合算して限度額を超えた分が支給されます。



3 限度額を超えた月が年4回以上あったとき

過去12ヵ月間に、1つの世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合、4回目からは、4回目以降の限度額を超えた分が支給されます。



4 特定の疾病の場合

下記の疾病は、毎月の自己負担額が年齢や所得にかかわらず10,000円までとなります。

- (1) 血友病
- (2) 人工透析が必要な慢性腎不全※
- (3) 血液製剤に起因するHIV感染

※人工透析を要する70歳未満の上位所得者については、自己負担額が20,000円となります。

これらの疾病の患者さんは、「特定疾病療養受療証交付申請書」に当該疾病についての医師の証明を受けていただき、共済組合に提出してください。「特定疾病療養受療証」が交付されます。受診時、病院の窓口はこの受療証と組合員証等を提示します。

高額療養費の支給基準

- ・各月の1日から月末までを1ヵ月として計算。
- ・2つ以上の医療機関にかかった場合は、それぞれが別計算。
- ・院外処方の場合、薬局の医療費は、処方箋を出した医療機関の医療費に合算されます。
- ・外来と入院は、同じ医療機関でも別計算。
- ・医科と歯科は、同じ医療機関でも別計算。
- ・差額ベッド代・入院時食事療養費・入院時生活療養費などは計算対象外。

<高額療養費の計算例② 複数の医療費を合算する場合>

70歳未満の組合員世帯（所得区分「ウ」）が複数の医療機関を受診した場合。

組合員が受診		配偶者が受診		子が受診	
A病院		Bクリニック		C歯科	
総医療費	20万円	総医療費	2万円	総医療費	10万円
自己負担	6万円	自己負担	6,000円	自己負担	3万円
共済負担	14万円	共済負担	14,000円	共済負担	7万円
▼ 処方箋		▼ 処方箋			
A薬局		B薬局			
総医療費	5万円	総医療費	5,000円		
自己負担	15,000円	自己負担	1,500円		
共済負担	35,000円	共済負担	3,500円		

算定の基礎となる医療費合算のルール

- ① 院外処方の場合、薬局の医療費は処方箋を出した病院の医療費に合算します。
- ② 同一世帯で同一月に21,000円以上の自己負担が2回以上あった場合、それらを合算します。

上記①に基づきA病院とA薬局が合算でき、②に基づきC歯科も合算可能です。

ただし、BクリニックとB薬局を合算しても自己負担が21,000円に達しないため、これは合算不可です。

$$80,100 + (200,000 + 50,000 + 100,000 - 267,000) \times 1\% = 80,930\text{円 (自己負担限度額)}$$

$$(60,000 + 15,000 + 30,000) - 80,930 = 24,070\text{円 (高額療養費)}$$

<高額療養費の計算例③ 複数の医療費を合算する場合>

70歳未満の組合員世帯（所得区分「ウ」）が複数の医療機関を受診した場合。

組合員が受診		配偶者が受診		子が受診	
A病院		Bクリニック		C歯科	
総医療費	100万円	総医療費	2万円	総医療費	10万円
自己負担	30万円	自己負担	6,000円	自己負担	3万円
共済負担	70万円	共済負担	14,000円	共済負担	7万円
窓口負担	87,430円	← $80,100 + (1,000,000 - 267,000) \times 1\%$			

限度額適用認定証を提示した

この事例の場合、A病院は自ら保有する情報のみで限度額を計算し、窓口で請求しますが実際はC歯科の医療費も合算して高額療養費を算定することとなります。

$$80,100 + (1,000,000 + 100,000 - 267,000) \times 1\% = 88,430\text{円 (実際の自己負担限度額)}$$

$$(300,000 + 30,000) - 88,430 = 241,570\text{円 (高額療養費)}$$

$$\text{A病院自己負担} \quad \text{A病院窓口負担}$$

$$300,000 - 87,430 = 212,570\text{円 (現物給付)}$$

$$\text{高額療養費総額} \quad \text{現物給付分}$$

$$241,570 - 212,570 = 29,000\text{円 (償還給付)}$$

- ・このように限度額適用認定証を提示した受診とそれ以外が混在する場合、高額療養費が現物給付と償還給付に分かれるケースがあります。

<高額療養費の計算例④ 多数回該当>

過去12ヵ月間に1つの世帯で高額療養費の支給が3回以上あった場合、4回目以降は多数回該当として取り扱われ自己負担限度額が変わります。

70歳未満の組合員（所得区分「ウ」）が過去12ヵ月に3回以上高額療養費の給付を受けていた場合

診療月	R2.2	R2.3	R2.4	R2.5	R2.6	R2.7	R2.8	R2.9	R2.10	R2.11	R2.12	R3.1
高額該当	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○	○

令和3年1月受診	
総医療費	100万円
自己負担	30万円
共済負担	70万円

通常の自己負担限度額算定式ではなく、以下のとおり計算します。
 $300,000 - 44,400 = 255,600$ 円(高額療養費)

<高額療養費の計算例⑤ 70歳以上の被扶養者を有する場合>

組合員が受診		70歳以上・一般所得者に該当する母が受診			
A病院		Bクリニック(外来)		C医科大学(入院)	
総医療費	30万円	総医療費	10万円	総医療費	200万円
自己負担	9万円	自己負担	2万円	自己負担	40万円
共済負担	21万円	共済負担	8万円	共済負担	160万円
▼ 処方箋		窓口負担額		窓口負担額	
A薬局		18,000円		57,600円	
総医療費	5万円	▼ 処方箋			
自己負担	15,000円	B薬局			
共済負担	35,000円	総医療費	5,000円	自己負担	1,000円
		共済負担	4,000円		

①70歳以上の外来受診について計算します。

$$(20,000 + 1,000) - 18,000 = 3,000 \text{円(高額療養費)}$$

$$20,000 - 18,000 = 2,000 \text{円(現物給付)}$$

$$\{(20,000 + 1,000) - 2,000\} - 18,000 = 1,000 \text{円(償還給付)}$$

②70歳以上の入院について計算し、①で計算した自己負担限度額と合算します。

$$400,000 - 57,600 = 342,400 \text{円(現物給付)}$$

$$57,600 + 18,000 = 75,600 \text{円(70歳以上の自己負担限度額合算額)}$$

$$75,600 - 57,600 = 18,000 \text{円(償還給付)}$$

③組合員の受診分について計算します。

$$80100 + (300,000 + 50,000 + 100,000 + 5,000 + 2,000,000 - 267,000) \times 1\% = 101,980 \text{円(自己負担限度額)}$$

$$(90,000 + 15,000 + 57,600) - 101,980 = 60,620 \text{円(償還給付)}$$

④①～③で計算した高額療養費を合算します。

$$2,000 + 342,400 = 344,400 \text{円(現物給付)}$$

$$1,000 + 18,000 + 60,620 = 79,620 \text{円(償還給付)}$$

70歳以上の方の受診も合算する場合は計算の順序に注意が必要です。

⑤ 本組合の附加給付及び一部負担金払戻金

自己負担額（入院時食事療養費・入院時生活療養費等を除く）から高額療養費として支給される額を控除したあとの額が1件25,000円以上（上位所得者^(※)は1件50,000円）を超えると支給されます。

ただし公費負担医療制度等に該当し、実質の自己負担額が基準額に満たない場合は給付調整を行います。

$$\text{支給額} = \text{自己負担額} - \text{高額療養費} - 25,000\text{円} \quad (\text{上位所得者}^{(*)} \text{は} 50,000\text{円})$$

(超える金額が1,000円以上となる場合に支給。100円未満の端数は切捨て)

(※)上位所得者とは、療養のあった月の標準報酬月額が530,000円以上の組合員とその被扶養者をいいます。

この給付は請求不要で、受診から3～4ヵ月後に組合員の届け出口座へ自動的に振り込まれます。

<附加給付の計算例① 高額療養費と附加給付がある場合>

総医療費	100万円
自己負担	30万円
共済負担	70万円

所得区分が「ウ」に該当する場合、高額療養費は次のとおりです。
 $80,100 + (1,000,000 - 267,000) \times 1\% = 87,430\text{円}$ (自己負担限度額)
 $300,000 - 87,430 = 212,570\text{円}$ (高額療養費)
 $87,430 - 25,000 = 62,430\text{円} \rightarrow 62,400\text{円}$ (端数処理後の附加給付額)

7割分		3割分	
療養の給付	700,000円	高額療養費	212,570円
		附加給付額	62,400円
		自己負担額	25,030円

<附加給付の計算例② 高額療養費は発生せず附加給付のみある場合>

総医療費	20万円
自己負担	6万円
共済負担	14万円

所得区分が「ウ」に該当する場合、高額療養費は発生しません。
 $60,000 - 25,000 = 35,000\text{円}$ (附加給付額)

7割分		3割分	
療養の給付	140,000円	附加給付額	35,000円
		自己負担額	25,000円

<附加給付の計算例③ 公費負担医療制度等に該当する場合>

70歳未満の組合員世帯(所得区分「ウ」)が医療機関を受診した場合。

また受診した子が乳幼児医療費助成制度に該当する場合。

総医療費	50万円
自己負担	10万円
共済負担	40万円

$80,100 + (500,000 - 267,000) \times 1\% = 82,430\text{円}$ (自己負担限度額)
 $100,000 - 82,430 = 17,570\text{円}$ (現物給付)
 $82,430 - 25,000 = 57,400\text{円}$ (端数処理後の附加給付額)
ただし、公費負担医療制度等に該当するため附加給付は支給されません。

窓口負担	500円
------	------

限度額適用認定証を提示した
乳幼児医療証を提示した

8割分		2割分	
療養の給付	400,000円	高額療養費	17,570円
		公費負担	81,930円
		自己負担額(例)	500円

公費負担医療制度等に該当した場合は給付調整が行われます。

◎世帯合算の場合

高額療養費の世帯合算に該当する場合、高額療養費が支給されても、なお残る自己負担額が50,000円(上位所得者及びその被扶養者にあつては100,000円)を超えたときはその超えた額が支給されます。

<附加給付の計算例④ 世帯合算の場合>

70歳未満の組合員世帯(所得区分「ウ」)が複数の医療機関を受診した場合。

組合員が受診		配偶者が受診		子が受診	
A病院		Bクリニック		C歯科	
総医療費	30万円	総医療費	2万円	総医療費	10万円
自己負担	9万円	自己負担	6,000円	自己負担	3万円
共済負担	21万円	共済負担	14,000円	共済負担	7万円
窓口負担	80,430円				
限度額適用認定証を提示した					

Bクリニック受診分は自己負担が6,000円のため、高額療養費の合算対象外となります。

$$80,100 + (300,000 + 100,000 - 267,000) \times 1\% = 81,430\text{円 (実際の自己負担限度額)}$$

$$(90,000 + 30,000) - 81,430 = 38,570\text{円 (高額療養費)}$$

$$81,430 - 50,000 = 31,430 \rightarrow 31,400\text{円 (端数調整後の附加給付額)}$$

7割分		3割分	
療養の給付	280,000円	高額療養費	38,570円
		附加給付額	31,400円
		自己負担額	50,030円

※ただし当該合算された施行令第23条の3の2第1項イからニまでに掲げる金額のうち25,000円(上位所得者に係るものにあつては、50,000円)以上のもの(以下「高額療養負担額」という。)が1件のみであり、かつ、高額療養負担額に合算された高額療養負担額以外の金額(以下「特定合算対象額」という。)が25,000円(上位所得者に係るものにあつては、50,000円)未満の場合にあつては、高額療養負担額と特定合算対象額からこれらに係る高額療養費と特定合算対象額に25,000円(上位所得者に係るものにあつては、50,000円)を加えた額を控除して得た額に相当する額(100円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てる。)とする。

<附加給付の計算例⑤ 上記事例に該当する場合>

70歳未満の組合員世帯(所得区分「ウ」)が複数の医療機関を受診した場合。

組合員が受診		配偶者が受診	
A病院		B歯科	
総医療費	20万円	総医療費	8万円
自己負担	6万円	自己負担	24,000円
共済負担	14万円	共済負担	56,000円

この場合、高額療養負担額が1件のみであり、かつ特定合算対象額が25,000円未満であるため上記条件を満たす。

$$80,100 + (200,000 + 80,000 - 267,000) \times 1\% = 80,230\text{円 (自己負担限度額)}$$

$$(60,000 + 24,000) - 80,230 = 3,770\text{円 (高額療養費)}$$

高額療養負担額 + 特定合算対象額

$$84,000 - 3,770 - 24,000 - 25,000 = 31,230 \rightarrow 31,200\text{円 (端数調整後の附加給付額)}$$

高額療養費 特定合算対象額

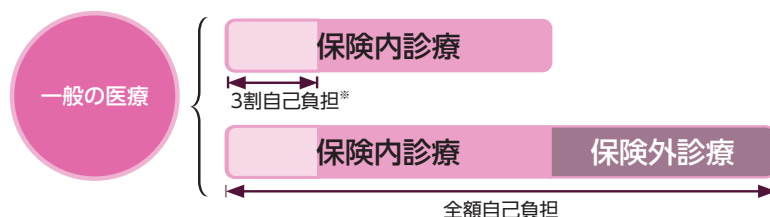
7割分		3割分	
療養の給付	196,000円	高額療養費	3,770円
		附加給付額	31,200円
		自己負担額	49,030円

⑥ 差額を自己負担して受ける医療 保険外併用療養費

組合員証等で受診できる医療は、本来保険診療の範囲内のものです。したがって、それ以外の医療を受けると、診療全体が自己負担になってしまいます。しかし、保険外診療を受ける場合でも、厚生労働大臣の定める「評価療養」と「選定療養」については、保険診療との併用が認められており、通常の治療と共通する部分（診察・検査・投薬・入院料等）の費用は組合員証等を使用して保険外併用療養費として一般の保険診療と同様の給付が受けられます。

ただし、共通する部分との差額（保険外の部分）については、患者が支払うこととなります。

● 保険外併用療養費と差額の自己負担



※小学校就学後～70歳未満の負担割合です。その他の負担割合については「③病気やケガで医療を受けたとき」を参照してください。

保険外併用療養費の対象となる医療

評価療養	一定の要件を満たした医療機関における先進医療 ※従来の高度先進医療を含む
	医薬品の治験にかかる診療
	医療機器の治験にかかる診療
	薬価基準に収載される前の承認医薬品の投与
	保険適用前の承認医療機器の使用
	薬価基準に収載されている医薬品の適応外使用
	承認医療機器の適応外使用
選定療養	差額ベッドへの入院
	予約診療
	時間外診療
	200床以上の病院に紹介状なしでかかる初診
	200床以上の病院の再診
	制限回数を超過して受ける診療
	180日間を超える入院
	前歯部に金合金などの材料を使用
	金属床総義歯
	小児う触治療後の継続管理

(注)このほかにも保険外併用療養費の対象となるものがあります。詳しくは病院・医院でお尋ねください。

⑦ 医療費を立て替え払いしたとき

療養費／家族療養費

やむを得ない事情で組合員証等を提示せずに医療機関を受診したときなどは、いったん本人が費用を全額立て替え払いし、後日共済組合に請求して現金の払い戻しを受けることができます。

ただし、払い戻されるのは支払った費用の全額ではなく、保険診療など一定の基準をもとに計算した額から自己負担分を控除した額です。

● 立て替え払いしたあとで払い戻しがあるものの例

こんなとき	払い戻し額	添付書類	提出期限
1 急病や証不携帯により、やむをえず組合員証等が提示できなかったとき	健康保険の治療の範囲内で査定された金額から自己負担分を差し引いた額	(ア) 医療機関等発行の診療報酬領収済明細書等 (様式第27号の1、2、3) (イ) 医療費の領収書(原本)	その都度
2 医師が治療上必要と認める装具を作ったとき (ギプス、コルセット、弾性グローブ・スリーブなど)	基準料金から自己負担分を差し引いた額 (厚生労働省の認可を受けているものに限る)	(ア) 装具部品の明細書と領収書(原本) (イ) 医師の意見書(原本) (ウ) 装具装着証明書(原本) (エ) 靴型装具(中敷き(インソール)を含む)は当該装具の写真	その都度
3 9歳未満の小児の弱視、斜視、先天性白内障の屈折矯正により医師が治療上必要であると認めた治療用眼鏡・コンタクトレンズを購入したとき	児童福祉法で規定される一定の額を上限とした金額から自己負担分を差し引いた額	(ア) 治療用眼鏡等にかかる領収書(原本) (イ) 病名及び検査結果の記載された医師の指示書又は同意書(単なる処方箋は除く)	その都度
4 海外で医療を受けたとき (治療目的で海外へ渡航し、診療を受けたときを除く)(※) (※)翻訳者の住所・氏名を記入した翻訳文を添付することになっています。	国内での健康保険の基準によって算定された額から自己負担分を差し引いた額	(ア) 共済組合所定の診療内容明細書(原本) (イ) 医療費の領収書(原本) (ウ) 調査に関わる同意書(原本) (エ) パスポートの写し	その都度
5 他の健康保険の扶養資格喪失後に受診したため、医療費を返還した場合(本来ならば本組合の被扶養者証を使用すべき場合)	健康保険の治療の範囲内で査定された金額から自己負担分を差し引いた額	(ア) 他の健康保険に返還した際の納付書等(原本) (イ) 返還先の健保から交付される診療報酬明細書等	その都度
6 造血幹細胞等採取(臍帯血移植を除く。)を行う医師を派遣した場合における医師の派遣に要した費用及び採取した造血幹細胞及び臍帯血の保存施設から移植実施保険医療機関までの搬送に要した費用	基準料金から自己負担分を差し引いた額	(ア) 移送の経路等が確認できる書類(例:移送費・家族移送費請求書・移送の計画書等) (イ) 移送に要した費用の領収書	その都度
7 受領委任制度の対象ではない整骨院等で柔整・はりきゅうあん摩の施術を受けた場合	健康保険の治療の範囲内で査定された金額から自己負担分を差し引いた額	(ア) 診療報酬領収済明細書(様式27号の3) (イ) 施術費用の領収書(原本) ※(ア)の書類は「柔道整復施術療養費支給申請書」及び「はり・きゅう療養費支給申請書」をもって代えることが出来ます。 ※受診内容等によってはその他の添付書類を求められることがあります。	その都度

提出書類

療養費・家族療養費・高額療養費請求書

療養費・家族療養費・高額療養費請求書

- 療養費（訪問看護療養費）
 家族療養費（家族訪問看護療養費）
 高額療養費
- 請求書

所属機関名		組合員氏名	
組合員証等	記号	番号	療養を受けた者の氏名
	療養を受けた者の生年月日		
昭和 平成 令和		年	月 日 (年齢)
傷病名		傷病の原因	
傷病の初診年月日		入院・外来	第三者行為
令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
療養又は指定訪問看護の期間		請求金額	
令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 療養費	円
から		<input type="checkbox"/> 家族療養費	円
和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 訪問看護療養費	円
		<input type="checkbox"/> 家族訪問看護療養費	円
		<input type="checkbox"/> 高額療養費	円
組合員証を使用しなかった理由（当てはまるものにチェックを入れてください）			
治療用装具の購入		<input type="checkbox"/> 組合員証不携帯・未交付 <input type="checkbox"/> 海外医療機関受診	
治療用眼鏡装着（前回購入月： 年 月）		<input type="checkbox"/> 弾性ストッキング等装着（前回購入月： 年 月）	
その他（ ）			
記のとおり請求します。			
長野市町村職員共済組合理事長 殿		請求者 住 所	
和	年 月 日	氏 名	
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。			
和	年 月 日	所属所長 職 名	氏 名

必ずご記入ください。
(不明な場合は、診療を受けた医療機関に確認してください)

第三者行為による場合は、損害賠償申告書を提出してください。

医療費等にそれぞれの給付割合をかけた金額を記入してください。(領収書の金額ではありません)

証不携帯による請求の場合は、診療を受けた初日から末日までを、装具装着による請求の場合は、装着初日から装着の末日をご記入ください。
なお、現在も引き続き通院中、装着中の場合は、末日は空欄としてください。

組合員証を使用しなかった理由について、当てはまるものにチェックを入れてください。
治療用眼鏡、弾性ストッキングの購入の場合で、過去に請求したことがある場合は、必ず前回購入月を記入してください。

※傷病名が見つからない場合(ある疾病が疑われる場合を除く)は、療養費の給付ができません。

請求書締切日

毎月15日及び月末(休日の場合は前日)

給付金送金日

請求書15日締切分→翌月15日(休日の場合は前日)
請求書月末締切分→翌月末日(休日の場合は前日)

その他留意点

領収書は、原本を添付してください。

⑧ 患者を移送したとき 移送費／家族移送費

病気やケガで移動が困難になった組合員又は被扶養者が入院や転院する場合で、次の要件のいずれにも該当すると共済組合が認めたときは、「移送費」又は「家族移送費」が支給されます。

その額は、最も経済的な通常の経路及び方法で移送された場合の旅費を基準として算定されます。医師や看護師の付き添いを必要とした場合は、付添人の交通費なども対象になります。

ただし、家族の付き添いに要した費用及び日用品の運搬に要した費用は対象になりません。

● 移送費が認められる条件（いずれにも該当する場合）

- 1 移送の目的である療養が保険診療として適切であること
- 2 患者が療養の原因である負傷、疾病により移動困難であること
- 3 緊急その他やむをえないこと

提出書類	移送費・家族移送費請求書
添付書類	(ア) 移送を必要と認めた医師の意見及び証明書 (請求書中に証明欄あり) (イ) 移送に要した費用の領収書
提出期限	その都度

その他留意点	移送の目的である療養が保険診療として適切であって患者が移動困難であり、かつ緊急その他やむをえないと組合が認めた場合のみ
請求書締切日	毎月15日及び月末(休日の場合は前日)
給付金送金日	請求書15日締切分→翌月15日(休日の場合は前日) 請求書月末締切分→翌月末日(休日の場合は前日)

移送費・家族移送費請求書

記号		組合員		所 属	
番号		氏 名		機 関 名	
移送を受けた者の氏名				生年月日	年 月 日
医 師 の 意 見 及 び 証 明	傷 病 名	発 病 又 は 負 傷 の 原 因			
	発病又は負傷の年月日	年 月 日	移送を必要とする理由 (付添があった場合は、その付添を必要とする理由)		
	入院した場合の期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	入院先医療機関名又は 診療所名及び住所		
	移送の方法及び移送の経路				
上記の記載事項により移送が必要であることを認めます。 令和 年 月 日 保険医療機関の住所及び名称 保 険 医 氏 名					
付添人の氏名及び住所	移 送 に 要 した 費用	円	請 求 金 額	移 送 費	円
上記のとおり請求します。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 年 月 日 請求者 住所 氏名					
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 職 名 所属所長 氏名					

(注) 1. 「医師の意見及び証明」欄は、医師に記入してもらってください。
2. 「付添人の氏名及び住所」欄は、移送のときに付添があった場合のみ記入してください。
3. この請求書を提出するときは、移送に要した費用の領収書を添付してください。

具体的に記入してください。

⑨ 妊娠・出産をしたとき

出産費／家族出産費

組合員本人又は被扶養者が出産したときは、「出産費」又は「家族出産費」が支給されます。

● 支給の条件

- 1 妊娠4ヵ月(85日)以上の出産は、死産・流産であっても支給対象となります。
- 2 双生児以上の場合は、その人数分の額が支給されます。
- 3 異常分娩の場合は、医療の給付の対象にもなります。

(1) 出産費等を全額負担した場合

支給額	産科医療補償制度加入分娩医療機関等で出産した場合は一律50万円(死産を含み、在胎週数第22週以降のものに限る)、それ以外の場合は一律48万8千円(注)
提出書類	出産・家族出産費請求書
提出期限	その都度
請求書締切日	毎月15日及び月末(休日の場合は前日)
給付金送金日	請求書15日締切分 →翌月15日(休日の場合は前日) 請求書月末締切分 →翌月末日(休日の場合は前日)

(注) 令和5年3月31日以前の出産に係る場合は、40万8千円とする(なお、令和4年12月31日以前の出産は40万4千円)

出産費・家族出産費請求書

出 産 費 請 求 書		家 族 出 産 費 請 求 書	
記号 番号	組合員 氏名	所 属 機 関 名	
組合員の資格取得年月日	取得日 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年 月 日	喪失日 令和 年 月 日
出産者の氏名	本人・被扶養者 区	出産児氏名	出生年月日 令和 年 月 日
本人・被扶養者 区	<input type="checkbox"/> 1. 本人 <input type="checkbox"/> 2. 被扶養者	医療機関等の 住所及び名称 証明者 医師等の氏名	
令和 年 月 日	は 出産、死産、早流産 (出産者氏名を記入してください。)	医師又は 助産師の証明	令和 年 月 日
請求金額	<input type="checkbox"/> 出 産 費 <input type="checkbox"/> 家 族 出 産 費	円	
上記のとおり請求します。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 年 月 日 請求者 住所 氏名			
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 職名 所属所長 氏名			
(注) 1. 医療機関等から交付される代理契約に関する文書の写し(「直接支払制度に係る代理契約を医療機関等と締結していない旨」及び「当組合名」が記載されたもの)及び医療機関等から交付される出産費用の領収書又は請求書及び明細書の写し(「直接支払制度を用いていない旨」及び「産科医療補償制度の加入対象出産であること」を証する所定の印)が押印されたもの)を添付してください。 2. 妊娠4ヵ月以上の胎児の死産流産については、死胎埋火葬許可書の写しを添付してください。 3. 家族出産費を請求する場合、被扶養者が健康保険等の元被保険者であるため出産に関する給付を請求できる権利がある場合は、別紙「他の制度による給付の受給権放棄誓約書」を添付してください。 4. 死産・流産・人工中絶の場合については、出産児氏名の記載は不要です。			

添付
書類

- (ア) 分娩医療機関等から交付される契約に関する文書の写し
(イ) 産科医療補償制度の対象医療機関であることが確認できる書類(所定の印が押印された領収書等)の写し
(ウ) 医師又は助産師の証明書(請求書中に証明欄あり)
(エ) 他の制度による給付の受給権放棄誓約書
(家族出産費の請求において法運用方針第63条～第66条関係に該当する場合) ※下記ワンポイント参照
(オ) 妊娠4ヵ月以上の死産・流産の場合は、死胎埋火葬許可証の写し

ワンポイント

法運用方針第63条～第66条関係とは…

被扶養者として認定後6ヵ月以内に出産した者が、認定前に加入していた健康保険や共済組合等からも資格喪失後の給付として同一の子の出生について、出産費に相当する給付を受ける権利を有している場合、その権利を放棄する旨の申し出が必要です。(国保加入の場合は不要です)

他の制度による給付の受給権放棄誓約書

別紙		[家族出産費請求用]	
他の制度による給付の受給権放棄誓約書			
被扶養者である 氏 名 が、令和 年 月 日に			
出産 (出産児の氏名) したことによる家族出産費を受給するにつき、この健康			
保険法又は船員保険法の規定に基づく元被保険者(他の法律に基づく共済組合でこれらの給付を行なうも			
の組合員を含む。)であるため、その資格喪失後における同一給付事由となるこれらの法律の規定に基づ			
く給付の受給権を有しておりますが、地方公務員等共済組合法運用方針第63条～第66条関係に關し			
この者の有する受給権を放棄したことを誓約いたします。			
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿			
令和 年 月 日			
組合員証等記号番号 -			
住 所			
組合員氏名			
元 保 険 者			
(被扶養者が喪失後24ヵ月以内に加入されている健康保険)			
元 被 保 険 者 記 号 番 号			
資 格 喪 失 年 月 日	令和	年	月 日
(参考) 地方公務員等共済組合法運用方針第63条～第66条関係指針 「他の法律に基づく共済組合で短期給付に相当する給付を行なうもの組合員、健康保険法の規定に基づく被保険者又は船員保険法の規定に基づく被保険者がその資格を喪失した後組合員の被扶養者となった場合において、その者がこれらの法律の規定に基づく給付を受けることができるときは、その給付に相当する組合の給付は行なわないものとする。」 (注) 死産・流産・人工中絶の場合については、出産児氏名の記載は不要です。			

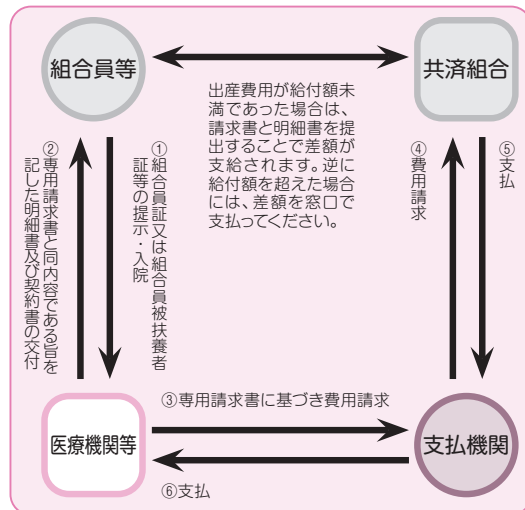
以前加入していた保険者名、記号・番号、資格喪失日を記入してください。

(2) 出産費等の医療機関等への直接支払制度を利用した場合

● 出産費等の医療機関等への直接支払制度 (平成21年10月1日～)

出産費又は家族出産費(以下、「出産費等」という。)の受け取りを組合員に代わって医療機関等が行う制度です。出産費等が共済組合から医療機関等へ直接支給されるため、組合員又は被扶養者は出産費等の額を超えた分のみを退院時に医療機関等へ支払えばよいことになり、出産に要する経済的負担が軽減されます。

なお、出産費用が出産費等の額を下回る場合、その差額について組合員からの請求に基づき共済組合から支給します。



提出書類 出産・家族出産費内払金(差額)請求書

添付書類

- (ア) 分娩医療機関等から交付される直接支払制度利用に関する文書の写し
- (イ) 出産費用が記載された領収書、請求書又は明細書の写し
- (ウ) 産科医療補償制度の対象医療機関であることが確認できる書類(所定の印が押印された領収書等)の写し
- (エ) 他の制度による給付の受給権放棄誓約書(家族出産費の請求において法運用方針第63条～第66条関係に該当する場合)
※法運用方針第63条～第66条関係については、「(1) 出産費等を全額負担した場合」のワンポイントを参照ください。
- (オ) 妊娠4ヵ月以上の死産・流産の場合は、死胎埋火葬許可証の写し

提出期限 その都度

留意点

- ① 産科医療補償制度に加入の分娩医療機関等の医学的管理下で、在胎週数22週に達した日以後に出産した場合は、単胎50万円それ以外は48万8千円(注)
- ② 妊娠4ヵ月以上の死産・流産の場合は、死胎埋火葬許可証の写しを添付

請求書締切日 毎月15日及び月末(休日の場合は前日)

給付金送金日
請求書15日締切分 → 翌月15日(休日の場合は前日)
請求書月末締切分 → 翌月末日(休日の場合は前日)

(注) 令和5年3月31日以前の出産に係る場合は、40万8千円とする(なお、令和4年12月31日以前の出産は40万4千円)

出産・家族出産費内払金(差額)請求書

直接支払制度を利用した場合に係る内払金等請求書

出産費・家族出産費内払金(差額)請求書

記号	組合員	所 属
番号	氏 名	機 関 名
組合員の資格取得年月日	取得日	喪失日
	<input type="checkbox"/> 期和 <input type="checkbox"/> 平成	令和 年 月 日
出産者の氏名	出産児氏名	
本人・被扶養者区	出産年月日	令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 被扶養者	分娩児数	単胎・多胎(人)
内払金等請求金額	法定給付金額	明細書記載金額
	円	円
		円

上記のとおり請求します。
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
令和 年 月 日 請求者 氏名

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。
令和 年 月 日 職名 氏名
所属所長 氏名

(注) 1. この請求書は、出産費等の費用支払に関し分娩医療機関等において「直接支払制度」を利用した場合に、出産費用が出産費等の支給額(※)未満で収まった場合に限りその内払金(差額)を請求する場合に使用してください。
請求する際には、分娩医療機関等から交付された出産費用の領収・明細書(「直接支払制度を利用した場合に専用請求書の内容と相違がない旨」が記載されたもの)の写しを添付してください。
2. 妊娠4ヵ月以上の胎児の死産・流産については、死胎埋火葬許可証の写しを添付してください。
3. 家族出産費内払金を請求する場合、被扶養者が健康保険等の元被保険者であるため出産に関する給付を請求できる権利がある場合は、別紙「他の制度による給付の受給権放棄誓約書」を添付してください。
4. 死産・流産・人工中絶の場合については、出産児氏名の記載は不要です。

出産した人数を記入してください。

以前加入していた保険者名、記号・番号、資格喪失日を記入してください。

他の制度による給付の受給権放棄誓約書

別紙 [家族出産費請求用]
他の制度による給付の受給権放棄誓約書

被扶養者である 氏 名 が、令和 年 月 日に
出産 (出産児の氏名) したことによる家族出産費を受給するにつき、この者は健康保険法又は船員保険法の規定に基づく元被保険者(他の法律に基づく共済組合でこれらの給付を行なうものの組合員を含む。)であるため、その資格喪失後における同一給付事由となるこれらの法律の規定に基づく給付の受給権を有しておりますが、地方公務員等共済組合法運用方針第63条～第66条関係に關しこの者の有する受給権を放棄したことを誓約いたします。

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
令和 年 月 日
組合員証等記号番号 -
住 所
組合員氏名

元 保 険 者	
元 被 保 険 者 記 号 番 号	
資 格 喪 失 年 月 日	令和 年 月 日

(参考) 地方公務員等共済組合法運用方針第63条～第66条関係放棄
(他の法律に基づく共済組合で短期給付に相当する給付を行なうものの組合員、健康保険法の規定に基づく被保険者又は船員保険法の規定に基づく被保険者がその資格を喪失した後組合員の被扶養者となった場合において、その者がこれらの法律の規定に基づく給付を受けることができるときは、その給付に相当する組合の給付は行なわないものとする。)

(注) 死産・流産・人工中絶の場合については、出産児氏名の記載は不要です。

(3) 出産費等の医療機関等への受取代理制度を利用した場合

● 出産費等の医療機関等への受取代理制度

(平成23年4月1日～)

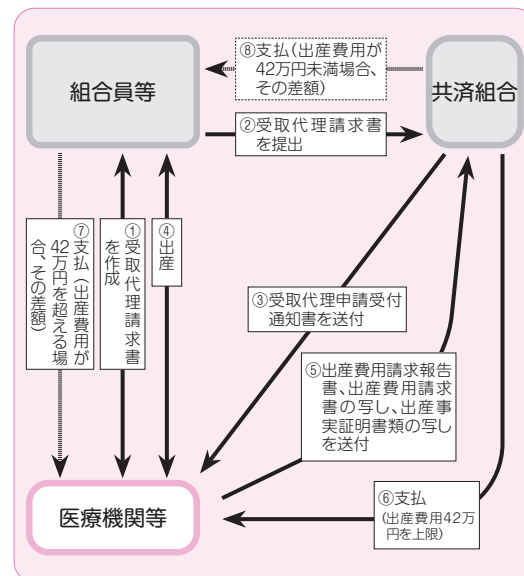
組合員が共済組合へ出産費等の請求を行う際、出産する医療機関等(※)にその受け取りを委任することにより、共済組合から医療機関等へ直接出産費等を支給する制度です。

なお、対象者は出産予定日まで2ヵ月以内の組合員又は出産予定日まで2ヵ月以内の被扶養者を有する組合員となります。

これにより、直接支払制度と同様に組合員及び被扶養者の出産に要する経済的負担が軽減されます。

(※) 受取代理制度の対象となる医療機関等

年間の分娩件数100件以下の診療所・助産所や、正常分娩に係る収入の割合が50%以上の診療所・助産所を目安として、厚生労働省に届出を行った分娩施設



提出書類	出産育児一時金等支給申請書(受取代理用)
添付書類	(ア) 母子健康手帳(出産者名と出産予定日が記載されているページ)の写し、又は出産予定日を証明する書類 (イ) 他の制度による給付の受給権放棄誓約書(家族出産費の請求において法運用方針第63条～第66条関係に該当する場合) ※法運用方針第63条～第66条関係については、「(1) 出産費等を全額負担した場合」のワンポイントを参照ください。 (ウ) 妊娠4ヵ月以上の死産・流産の場合は、死胎埋火葬許可証の写し
提出期限	出産予定日の2ヵ月以内

留意点	① 請求書中の「受取代理人の欄」に出産を予定している分娩医療機関等で必要事項等の記入を依頼 ② 受取代理人を変更した場合は、「受取代理人変更届」の提出が必要 ③ 受取代理申請を取下げた場合は、「出産育児一時金等受取代理申請取下書」の提出が必要
請求書締切日	毎月15日及び月末(休日の場合は前日)
給付金送金日	請求書15日締切分 → 翌月15日(休日の場合は前日) 請求書月末締切分 → 翌月末日(休日の場合は前日)

(4) 海外の医療機関等で出産した場合

海外で出産した場合も出産費等の支払い対象となります。

支給額	48万8千円(注)
提出書類	出産・家族出産費請求書(短第2号)
提出期限	その都度
請求書締切日	毎月15日及び月末(休日の場合は前日)
給付金送金日	請求書15日締切分 → 翌月15日(休日の場合は前日) 請求書月末締切分 → 翌月末日(休日の場合は前日)

添付書類	(ア) 医師の出産に関する証明書(和訳を添付すること) (イ) パスポートの写し (ウ) 母子健康手帳の写し(大使館・総領事館等で交付) (エ) 他の制度による給付の受給権放棄誓約書(家族出産費の請求において法運用方針第63条～第66条関係に該当する場合)
------	---

(注) 令和5年3月31日以前の出産に係る場合は、40万8千円とする(なお、令和4年12月31日以前の出産は40万4千円)



⑩ 死亡したとき

埋葬料／家族埋葬料

組合員が公務によらないで死亡したときは、遺族（被扶養者）に埋葬料が支給され、死亡当時被扶養者がいない場合は実際に埋葬を行った方に支給されます。また家族（被扶養者）が死亡したときは、組合員に家族埋葬料が支給されます。

提出書類

埋葬料・家族埋葬料請求書

添付書類

- (ア) 埋火葬許可証の写し
 (イ) 埋葬料にあつては、給付金振込口座指定届（埋葬料専用又は給付金専用）
 (ウ) 他の制度による給付の受給権放棄誓約書（家族埋葬料の請求において法運用方針第63条～第67条関係に該当する場合）
 ※下記ワンポイント参照
 (エ) 埋火葬に要した費用の領収書の写し（被扶養者でない方が請求する場合）

請求書締切日

毎月15日及び月末（休日の場合は前日）

給付金送金日

- 請求書15日締切分
 →翌月15日（休日の場合は前日）
 請求書月末締切分
 →翌月末日（休日の場合は前日）

提出期限

その都度

支給額

- 一律 50,000円
 ただし、埋葬料の請求者が被扶養者以外の者の場合、50,000円を上限として実際に埋火葬に要した費用の金額
 ※埋火葬に要した費用とは、現に葬式に直接要した費用で、霊柩代・その運搬費・葬式の際の僧侶への謝礼・霊前への供物代又は病院から自宅までの移送費等が含まれます。

ワンポイント

法運用方針第63条～第66条関係とは…

被扶養者として認定後3ヵ月以内に死亡した者が、認定前に入っていた健康保険や共済組合等からも資格喪失後の給付として埋葬料に相当する給付を受ける権利を有している場合、その権利を放棄する旨の申し出が必要です。

埋葬料・家族埋葬料請求書

埋葬料請求書			
記号	組合員	所属	
番号	氏名	機関名	
死亡者氏名	姓 名	死亡者 生年月日	昭和 平成 令和
死亡年月日	令和 年 月 日	死亡の場所 (医療機関であればその名称)	
埋葬年月日	令和 年 月 日	死亡の原因	
介護保険法による給付を受けていたとき	保険者番号	被保険者番号	保険者の名称
請求額	<input type="checkbox"/> 埋葬料	<input type="checkbox"/> 家族埋葬料	円
上記のとおり請求します。 奈良県市町村職員共済組合 令和 年 月 日			
死亡の原因について具体的に記入してください。			
組合員と請求者の続柄 ()			
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 職名 氏名			

(注) 1. この請求書を提出するときは、市区町村長の埋葬許可証又は火葬許可証の写し（やむを得ない理由がある場合には死亡の事実を証明する書類）を添えてください。
 2. 埋葬料の請求をする場合は、給付金振込口座指定届（給付金専用）を添えてください。
 3. 被扶養者であった者以外の人が埋葬料を請求する場合には、1のほか、埋葬に要した費用の額に関する証拠書類を添えてください。
 4. 家族埋葬料を請求する場合で、被扶養者が健康保険等の元被保険者であるため死亡に関する給付を請求できる権利がある場合は、別紙の「他の制度による給付の受給権放棄誓約書」を提出してください。

他の制度による給付の受給権放棄誓約書

別紙 [家族埋葬料請求用]

他の制度による給付の受給権放棄誓約書

被扶養者である 氏 名 が、令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日に

死亡したことによる家族埋葬料を受給するにつき、この者は健康保険又は船員保険法に規定に基づく元被保険者（他の法律に基づく共済組合でこれらの給付を行なうものの組合員を含む。）であるため、その資格喪失後における同一給付事由となるこれらの法律の規定に基づく給付の受給権を有しておりますが、地方公務員等共済組合法運用方針第63条～第66条関係に關し、この者の有する受給権を放棄したことを誓約いたします。

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

組合員証等記号番号 〇〇〇 - 〇〇〇

住 所 □□市□□町□□番地

組合員氏名 □□ □□

元 保 險 者	<input type="checkbox"/> □□□健康保険組合
元 被 保 險 者 記 号 番 号	〇〇〇-〇〇〇〇
資 格 喪 失 年 月 日	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

(参考) 地方公務員等共済組合法運用方針第63条～第66条関係抜粋
 「他の法律に基づく共済組合で短期給付に相当する給付を行なうものの組合員、健康保険法の規定に基づく被保険者又は船員保険法の規定に基づく被保険者がその資格を喪失した後組合員の被扶養者となった場合において、その者がこれらの法律の規定に基づく給付を受けることができるときは、その給付に相当する組合の給付は行なわないものとする。」

以前加入していた保険者名、記号・番号、資格喪失日を記入してください。

埋葬料専用

埋葬料のみを請求する場合

給付金振込口座指定届(埋葬料専用)

【埋葬料専用】

給付金振込口座指定届

令和 ○○年 ○○月 ○○日

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

〒○○○-○○○

住所 □□□市□□町□□番地

請求者 氏名 共済 太郎

元組員の組合員証等記号番号 (○○○-○○○)

元組員の氏名 共済 太郎

元組員との続柄 妻

別紙埋葬料請求書による給付を請求いたしますので、請求者（地共法第42条に規定する受給権者をいう。以下同じ。）である私名義の下記指定口座（希望する場合は登録の公金受取口座）へ当該給付金を振り込みくださいますようお願いいたします。

記

《預金通帳にて確認のうえ、もれなく記入してください。》

振込指定金融機関	本店名	口座名義人氏名 (上記請求者の名義に限る)
<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 本所 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 店	共済 花子
金融機関コード	本店コード	普通預金口座番号
○○○	○○○	○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

・数字は右ついで記入してください。

短期給付に係る給付金を、登録した公金受取口座を受取口座として振込を希望される場合のみチェックをつけてください。指定口座を記入せず、公金受取口座に振込みを希望します。 希望する

(注) 本指定届【埋葬料専用】は、地方公務員等共済組合法第65条第2項の規定に該当したことにより発生する埋葬料のみを請求する場合に限り埋葬料請求書に添付してください。また、組員・被扶養者以外が公金受取口座に振込みを希望する場合は「公金受取口座情報を利用するために必要な特定個人情報提供及び利用に係る事務の実施についての同意書」を添付してください。

元組員から見た請求者との続柄を記入してください。

請求者の振込先を記入してください。

給付金専用

埋葬料及びその他の支払未済となっている給付金を請求する場合

給付金振込口座指定届(給付金専用)

【給付金専用】

給付金振込口座指定届

令和 ○○年 ○○月 ○○日

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

〒○○○-○○○

住所 □□□市□□町□□番地

請求者 氏名 共済 花子

元組員の組合員証等記号番号 (○○○-○○○)

元組員の氏名 共済 太郎

元組員との続柄 妻

別紙請求書による給付を請求いたしますので、請求者（地共法第42条に規定する受給権者をいう。以下同じ。）である私名義の下記指定口座（希望する場合は登録の公金受取口座）へ当該給付金を振り込みくださいますようお願いいたします。

なお、以後発生する地共法第47条に規定する支払未済となっている各給付（以下「各給付」という。）で、貴組合より自動払いに係るものに限っても同口座へ振り込みくださるようお願いいたします。ただし、前文「なお書き」における自動払いに係る各給付（差額給付を除く。）で、私と元組員（当該死亡した者）との続柄において、貴組合が遺族等（地共法第45条の規定に基づき者をいう。）に該当しないと認められた場合は、私が請求者でないことをあらかじめ承知いたしております。

記

《預金通帳にて確認のうえ、もれなく記入してください。》

振込指定金融機関	本店名	口座名義人氏名 (上記請求者の名義に限る)
<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 本所 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 店	共済 花子
金融機関コード	本店コード	普通預金口座番号
○○○	○○○	○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

・数字は右ついで記入してください。

短期給付に係る給付金を、登録した公金受取口座を受取口座として振込を希望される場合のみチェックをつけてください。指定口座を記入せず、公金受取口座に振込みを希望します。 希望する

注 届は、組員が死亡した場合において発生する埋葬料（地方公務員等共済組合法第65条の規定に該当したことにより発生する埋葬料を除く。）・弔慰金の給付、又は組員の死亡後において組員が支給を受けることができた給付で、支払未済となっている給付を請求する場合に限り各請求書に添付してください。また、組員・被扶養者以外が公金受取口座に振込みを希望する場合は「公金受取口座情報を利用するために必要な特定個人情報提供及び利用に係る事務の実施についての同意書」を添付してください。

元組員から見た請求者との続柄を記入してください。

請求者の振込先を記入してください。

公金受取口座利用同意書

公金受取口座情報を利用するために必要な特定個人情報の提供
及び利用に係る事務の実施についての同意書

(奈良県市町村職員共済組合の加入者（組員・被扶養者）以外の方の手続用)

奈良県市町村職員共済組合
理事長 上田 清 様

私は、公金受取口座情報を利用するため、以下の特定個人情報について提供することに同意し、奈良県市町村職員共済組合が公金受取口座情報を照会するために必要である項番1～4を利用した被保険者枝番を取得する事務（個人番号が不明な場合は項番2～5を利用した個人番号照会事務を含む。）を実施することに同意します。

令和○○年 ○月 ○日
氏名 共済 花子

項番	項目	記入欄
1	個人番号	○○○○○○○○○○○○○○
2	氏名	共済 花子
3	性別	女性
4	生年月日	平成○○年○月○日
5	住所	
※ 個人番号が不明の場合のみ記入		

※ 取得した被保険者枝番及び個人番号は、公金受取口座に給付金を給付後速やかに削除します。

⑫ 高額介護合算療養費

介護保険受給者が存在する世帯の組合員が、市区町村役場の介護保険担当課に申請を行い、介護保険の自己負担額証明書の交付を受けた後に共済組合に申請をすることで、毎年8月～翌年7月までの1年間の医療と介護の自己負担額の年間合計額が下記の自己負担限度額を超えた場合に、その超えた分が共済組合と市区町村の介護保険者で按分計算され、それぞれより支給されます。

70歳未満

所得区分		介護合算算定基準額 (年間の自己負担限度額)
平成27年10月以降		
ア	標準報酬月額 83万円以上	212万円
イ	標準報酬月額 53万円以上 83万円未満	141万円
ウ	標準報酬月額 28万円以上 53万円未満	67万円
エ	標準報酬月額 28万円未満	60万円
オ	低所得者 (市町村民税非課税者等)	34万円

70歳以上

所得区分		介護合算算定基準額 (年間の自己負担限度額)	
		平成27年10月から	平成30年8月から
一定以上 所得者	標準報酬月額83万円以上	67万円	212万円
	標準報酬月額53万円以上		141万円
	標準報酬月額28万円以上		67万円
一般所得者		56万円	56万円
低所得者Ⅱ	市町村民税非課税者	31万円	31万円
低所得者Ⅰ	所得が一定以下	19万円	19万円

※対象世帯に70～74歳と70歳未満が混在する場合、まず70歳～74歳の自己負担合算額に限度額を適用した後、残る負担額と70歳未満の自己負担合算額を合わせた額に限度額を適用する。

※介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は31万円

※低所得Ⅱとは、住民税非課税世帯

※低所得Ⅰとは、住民税非課税世帯で年金収入80万円以下

提出書類

高額介護合算療養費支給・自己負担額証明書
交付申請書

添付書類

介護保険者の発行する自己負担額証明書
※省略する場合は別途同意書が必要です。

提出期限

1年間(毎年8月1日～翌年7月31日まで)の
計算期間到来後のその都度

留意点

医療保険又は介護保険の自己負担額のいずれかが0円である場合は対象外
また、入院時食事療養費及び入院時生活療養標準負担額も対象外

【制度の概要】

医療保険制度並びに介護保険制度においては、それぞれの給付にかかる自己負担額について月単位で上限を設け、負担軽減を図っているが、これらの給付を受けてもそれぞれの負担が長期にわたり重複している世帯では、なお重い負担となることから、医療保険並びに介護保険の自己負担額の合算額について年単位で上限を設け、費用負担の軽減を図ることを目的とした合算制度です。

高額介護合算療養費支給・自己負担額証明書交付申請書

高額介護合算療養費支給・自己負担額証明書交付申請書		保険者記入欄 支給申請書整理番号	
申請対象年度 令和〇〇年度 対象となる計算期間 令和〇〇年〇〇月〇〇日から令和〇〇年〇〇月〇〇日まで		1 枚中 1 枚目	
フリガナ 組合員 氏名	共済 太郎	保険者名	加入期間
生年月日	昭和平成令和 〇〇年〇〇月〇〇日	1	昭和・平成・令和 令和 年 月 日 から 年 月 日まで
性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	2	昭和・平成・令和 令和 年 月 日 から 年 月 日まで
組合員証等記号・番号	〇〇〇 - 〇〇〇	3	昭和・平成・令和 令和 年 月 日 から 年 月 日まで
加入期間	平成 〇〇年〇〇月〇〇日から 令和 〇〇年〇〇月〇〇日まで	※1 計算期間の末日において加入する医療保険者の名称 〇〇〇〇共済組合	
フリガナ 被扶養者 氏名	共済 花子	保険者名	加入期間
生年月日	昭和平成令和 〇〇年〇〇月〇〇日	1	昭和・平成・令和 令和 年 月 日 から 年 月 日まで
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	2	昭和・平成・令和 令和 年 月 日 から 年 月 日まで
加入期間	平成 〇〇年〇〇月〇〇日から 令和 〇〇年〇〇月〇〇日まで	3	昭和・平成・令和 令和 年 月 日 から 年 月 日まで
フリガナ 被扶養者 氏名		保険者名	加入期間
生年月日	昭和平成令和 年 月 日	1	昭和・平成・令和 令和 年 月 日 から 年 月 日まで
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	2	昭和・平成・令和 令和 年 月 日 から 年 月 日まで
加入期間	平成 年 月 日から 令和 年 月 日まで	3	昭和・平成・令和 令和 年 月 日 から 年 月 日まで
上記の口は、該当する所に口を付けてください。			
備考	共済 花子 受診歴：〇〇年〇〇月～〇〇年〇〇月		
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 〇〇年〇〇月〇〇日		上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。	
<input checked="" type="checkbox"/> 1 高額介護合算療養費の支給を申請します。		申請者	平〇〇〇-〇〇〇〇
<input checked="" type="checkbox"/> 2 自己負担額証明書の交付を申請します。		住 所	所 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
※自己負担額証明書の交付申請を行う場合、1・2のいずれにも口を付けてください。 高額介護合算療養費の支給申請のみを行う場合、1のみに口を付けてください。		氏 名	共済 太郎
		電話番号	〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
		(ご記入時、裏面の注意事項を参照してください。)	
		所属所長	氏名 〇〇 〇〇

漏れのないように
記入してください。

⑬ 病気やケガで仕事を休んだとき

傷病手当金

組合員が公務外の病気やケガで欠勤し、報酬(全部又は一部)が支給されない場合、請求をすると傷病手当金が支給されます。

組合員が公務による病気又はケガによって勤務に服することができない場合、地方公務員災害補償法等により補償されますが、公務によらない病気又はケガの療養のため引き続き勤務に服することができない場合に、報酬の全部又は一部が支給されなくなると、組合員の生計維持を保障するため、その勤務に服することができなくなった日から起算して4日目から傷病手当金が支給されます。

支給額	支給開始日の属する月以前の直近の継続した期間の標準報酬月額	12月以上ある場合	支給が始まる日の属する月以前の直近の継続した1年間の標準報酬月額の平均額の22分の1相当額(標準報酬日額)の3分の2に相当する額 下記①と②のいずれか低い方の3分の2に相当する額	
		12月未満の場合		
	①組合員の支給開始日の属する月以前の直近の継続した各月の標準報酬月額の平均額の22分の1相当額 ②加入している共済組合の前年度の9月30日における全組合員の平均の標準報酬月額の22分の1相当額 ※制度改正に伴う経過措置は、今後の政省令等の交付による変更になる可能性があります。			
請求書類	傷病手当金請求書		請求時期	請求期間経過後1ヵ月単位(月の初日から末日)でその都度
請求書締切日	毎月15日及び月末(休日の場合は前日)		支給期間	病気・ケガについては1年6ヵ月以内 結核性の病気については3年以内
給付金送金日	請求書15日締切分→翌月15日 請求書月末締切分→翌月末日 ※いずれも休日の場合は前日			

添付書類

初回請求時		
出勤簿の写し	請求傷病により欠勤(有休・病休等含む)した日から、退職の前日まで	
報酬支給額証明書	退職開始月～請求月まで	請求書中に記載欄あり (欄が足りない場合はi-NARAより別紙を出力ください)
週休日の報告書	請求月	
療養のため勤務できないことに関する医師の証明	請求月	

初回請求以降		
週休日の報告書	請求月	請求書中に記載欄あり
報酬支給額証明書	請求月	
療養のため勤務できないことに関する医師の証明	請求月	

退職後の給付		
療養のため勤務できないことに関する医師の証明	請求月	請求書中に記載欄あり
症状の経過及び日常生活に関する申立書	請求月に係る病状の申し立て	

※退職後に初めて傷病手当金を請求する場合は、上記「初回請求時」の添付書類と同様の書類を添付してください。2回目以降の請求は「退職後の給付」と同様になります。

※その他共済組合が必要とする書類を依頼することがあります。

その他留意点

- ①同一の傷病について「障害厚生年金」等・「障害基礎年金」・「障害手当金」を受給しているとき、又は老齢を給付事由とする「年金」を受給しているときは、それらの受給額が傷病手当金より少ない場合に限り、その差額分が支給されます。(在職中により年金が全額支給停止されているときを除く。)
 - ②報酬の全部又は一部が支給されている場合、その支給額が傷病手当金より少ない場合に限り、その差額分が支給されます。
 - ③出産手当金が支給されている場合、その期間中傷病手当金は支給されません。
 - ④勤務を要しない日(土・日曜日等)については、支給されません。
- ※「資料 休業給付と報酬等との調整に係る取扱いについて」を参照。

ワンポイント

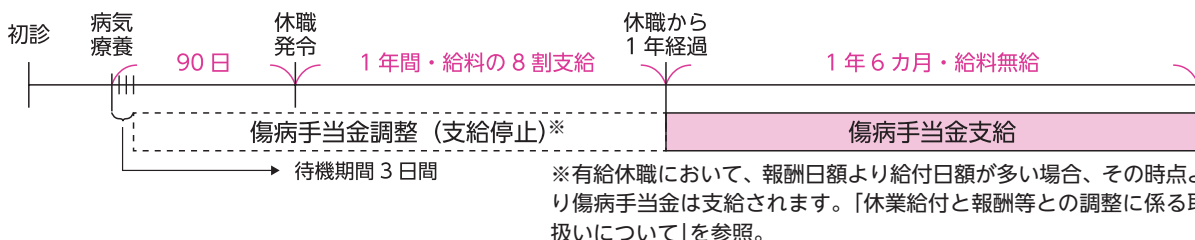
・「公務によらない病気又はケガ」とは……

療養の給付又は療養費の支給を受ける場合のほか、自費で診療を受ける場合及び診療は受けなくても医師の指導による自宅療養又は静養の場合も含まれます。ただし、単に休養のため休暇をとった場合は含まれません。

・「勤務に服することができなくなった日から起算して4日目から」とは……

勤務に服することができなくなった日から3日間は待機期間とされます。この待機期間が設けられた趣旨は、傷病手当金の支給を受けるためにする詐病又は怠惰を防止するためのものと解されています。

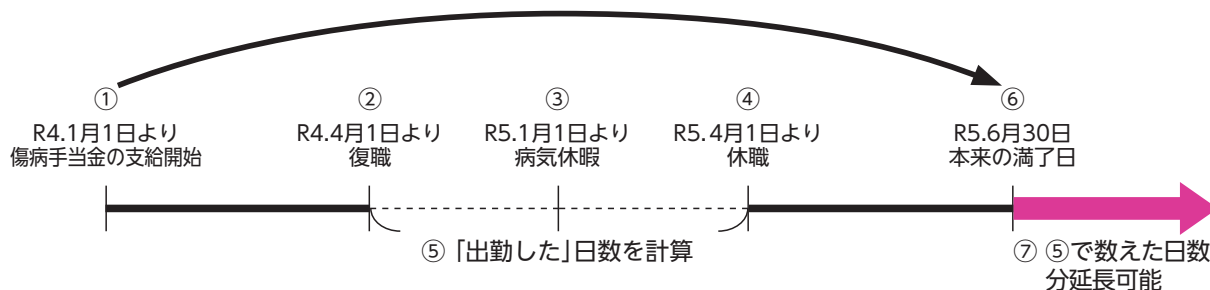
なお、この待機期間は3日間連続している必要がありますが、その間の報酬の支給の有無には関係なく、また同一の傷病については3日間でもよいが、異なる傷病については別に待機期間が必要となります。



●同一傷病の傷病手当金について

傷病手当金の支給期間は、地方公務員等共済組合法第68条4項の規程において、同一の傷病については、その支給を始めた日から通算して1年6カ月間とされており、また、同法運用方針第68条関係第4項の2において、傷病のため勤務に服することができなかった日について、報酬が支給されても、その日は傷病手当金の支給期間に算入されるが、病気の途中で出勤し、再び同じ傷病で欠勤した場合には、その出勤した期間は支給期間に算入せず、前後の期間を通算して1年6カ月間に達するまで傷病手当金を支給できることとされています。

(例) 休職し、再度同一傷病のため休職したケース



上図事例において本来の支給期間は①より⑥までとなりますが、その間に復職し「出勤した」日がある場合、その日は傷病手当金の支給期間に算入しないと規定されていることから⑥よりその日数分、支給期間を延ばすことができます。

- ・破線期間中に出勤した日(時間休や半休を含む)については⑥よりその日数分延長することが可能です。
- ・ただし、有給休暇、特別休暇、夏季休暇、病気休暇等を取得した場合及び祝祭日、年末年始等は傷病手当金の支給期間として算入されるため当該日数については延長することができません。

※あくまで参考例のため、病気休暇や休職の要件により各所属所によって取り扱いが異なる場合があります。

傷病手当金支給開始時の手引き

1	病気休暇及び8割休職（以下「休職」という）に入った時点で、i-NARAのサブファイル内、傷病手当金試算シートを使用し、休職開始月において、一部支給の有無をご確認ください。
2	休職の期間中においても、過去1年の標準報酬月額の見直しが行われ、傷病手当金の支給日額が変わり、休職の途中から手当金の支給が開始となる場合があります。（下記参照） 休職中、1月経過するごとに、傷病手当金試算シートを使用し、傷病手当金の差額支給の有無を毎月確認してください。
3	差額支給が始まることなく、無給休職が開始となった場合、無給休職の開始日より傷病手当金の支給が始まります。

8割休職の途中で差額支給が開始となる例

		標準報酬月額	
通常どおり勤務	R4.8	220,000円	↑ ① R5・7月における過去1年分の標準報酬月額の範囲
	R4.9	220,000円	
	R4.10	220,000円	
	R4.11	220,000円	
	R4.12	280,000円	
	R5.1	280,000円	
	R5.2	280,000円	
	R5.3	280,000円	
病気休暇	R5.4	280,000円	↑ ② R5・8月における過去1年分の標準報酬月額の範囲
	R5.5	280,000円	
	R5.6	280,000円	
8割休職	R5.7	280,000円	
	R5.8	280,000円	

傷病手当金支給日額の計算	
① R5.7月における過去1年分の標準報酬月額の平均	② R5.8月における過去1年分の標準報酬月額の平均
260,000円	265,000円
R5.7月における支給日額	R5.8月における支給日額
7,879円	8,030円

$\frac{\text{標準報酬月額} \div 22 \times 2}{3}$

報酬日額の計算	
給料月額	220,000円
地域手当	10,000円
R5.7月における報酬日額（要勤務22日）	R5.8月における報酬日額（要勤務23日）
8,363円	8,000円

$\frac{230,000 \text{円} \times 0.8}{\text{要勤務日数}}$

上記計算結果から、令和5年7月においては、「報酬日額＞支給日額」ですが、8月では「支給日額＞報酬日額」となるため、令和5年8月より一部支給が始まります。

そのため、8割休職開始以降は、毎月試算シートを作成の上、差額支給の有無についてご確認ください。

※病気休暇（10割休職）に入った時点で傷病手当金の支給が始まる場合がありますのでご注意ください。
○p.157以降も併せてご参照ください。

傷病手当金にかかるQ&A

制度に関すること

Q	A
休職していた者が懲戒免職になった。 傷病手当金は請求できるか？	請求可能です。 <ul style="list-style-type: none"> ● 傷病手当金の退職後の継続給付については、地共済法第68条第5項のとおり、「1年以上組合員であった者が退職した際に、傷病手当金を受けている場合には、その者が退職しなかったとしたならば受けることができる期間、継続してこれを支給する」とされています。 ● 同項の「退職」は、地共済法第2条第4号において、職員が死亡以外の事由により職員でなくなることでされています。 ● 懲戒免職は、職員としての身分を剥奪される処分にあたり、懲戒免職での退職は、地共済法第2条第4号の「退職」に含まれるものと考えます。
傷病手当金の支給について、数年前うつ病で傷病手当支給のあった者が、復職したのち、再度うつ病となり、休職することとなった。 この場合、再度傷病手当金を請求可能か？	地共済法第68条のとおり、同一の病気による給付は「支給開始日から通算して1年6ヵ月間」となっています。 次に問題となるのは、前発うつ病と後発うつ病が同一傷病となるかどうかですが、目安として「3年以上、通院については月1回程度、調剤量も休職時と比較して減少しており、いずれも予防的措置である」場合は社会的治癒が認められ、後発うつ病についても新たに支給が可能です。 ただし、個別の事例に応じて総合的に判断するため、数値的な基準はありませんので、当該事例については事前に共済組合にご相談ください。
死亡した者について、遡って傷病手当金を請求したいが可能か？	請求可能です。添付書類は、通常の請求時と同様の書類をご準備ください。 請求者欄は、遺族に署名いただいた上で、続柄を併記し、除籍謄本と住民票除票を添付して請求してください。 生計同一でない場合は生計維持に関する申立書を作成ください。
既に傷病手当金受給中の者が、別傷病（前発傷病との因果関係なし）により、仕事を休むことになった。 留意事項等について、教えて欲しい。	後発傷病の支給開始日は、3日間の待機期間を経過した日となります。 支給開始日において傷病手当金の金額を算定し、前発傷病、後発傷病、いずれの傷病手当金の金額が高くなるのかを比較し、高い方を支給することになります。 支給満了日は、後発傷病の支給開始日から1年6ヵ月経過時点となり、重複している期間について二重に支給することはありません。 前発傷病の支給期間が満了した後は、後発傷病に係る傷病手当金の支給が開始となります。

手続に関すること

Q	A
請求期間は5月31日までであるが、医師証明欄の証明日が5月30日付けである。訂正は必要か？	未来日における証明は受付できませんので、請求期間以降の証明となるよう書類を補正してください。
申請書の医師の証明欄について、請求期間と同一でない記入があった。訂正が必要か？	医師が勤務できないと認めた期間に、請求期間が含まれている必要があります。請求期間が、医師が勤務できないと認めた期間を超過している場合は、医師に訂正いただいた上で提出ください。
報酬支給額証明書に記載する金額で、給与改定があった場合は、改定後の金額を書いて差し支えないか？	差し支えありません。ただし、傷病手当金の額はその支給を始める日において固定されるため、支給額決定後の遡及給与改定等により、標準報酬月額等が変更となっても傷病手当金額は再算定されません。
支給期間が令和3年10月までの者で、令和3年3月分まですでに請求済みであり現在、令和3年12月だが、請求可能か？	可能です。4月分から10月の支給終了日までの請求をしてください。ただし、時効にご留意ください。
報酬支給額証明書に、通勤手当を記載したが、4月、10月の年2回の支払いである。どのように記載すれば良いか？	月単位に割り戻してご記入ください。円未満の端数については、切り捨てて記入してください。

傷病手当金請求書 記載例

傷病手当金請求書

請求傷病により、欠勤した最初の日(有給休暇も含む)を記入してください。

所属機関名	□□□		組合員氏名	共済 太郎		傷病名
組合員証等	記号	番号	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和	○年○月○日	○○病
	○○○	○○○		<input checked="" type="checkbox"/> 平成		
資格取得年月日	資格喪失年月日	発病日	勤務できなくなった 最初の日	請求期間		
平成 ○年 4 月 1 日	平成 年 月 日	令和 ○年 5 月 1 日	令和 ○年 5 月 1 日	令和 ○年 ○月 1 日 ~ 31 日		
受給している年金の名称	支給状況	支給額 (年額)	支給開始月	(初回請求時のみ記入) 過去に同一の傷病名で傷病手当金を 受給していたことが		
老齢厚生(退職共済)年金	有・無・請求中	円	平成 令和 年 月 日	□ある・ <input checked="" type="checkbox"/> ない		
障害厚生(共済)年金	有・無・請求中	円	平成 令和 年 月 日	「ある」に該当する場合は、前回の支給 期間を通過して今回の支給期間を決定し ます。(既に期間満了していた場合は、 今回の支給はありません。)		
障害基礎年金	有・無・請求中	円	平成 令和 年 月 日			
障害手当(一時)金	有・無・請求中	円	平成 令和 年 月 日			
介護保険法による 給付を受けている時	保険者番号	被保険者番号	保険者の名称	請求金額	○○○,○○○ 円	
上記のとおり請求いたします。 奈良県市町村職員共済組合理事長殿 令和 ○年 ○月 ○日 住所 □□市□□町□□番地 請求者 氏名 共済 太郎						
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 ○年 ○月 ○日 職名 □□□長 所属所長 氏名 □□ □□						
医師証明欄						
氏名			傷病名			
発病又は負傷年月日	平成・令和 年 月 日					
療養の給付を開始した年月日	平成・令和 年 月 日					
発病又は負傷の原因						
勤務できないと認めた期間 (月単位でご記入ください)	令和 年 月 日 から 日まで					
傷病の主状態および 経過概要 (就労不能の旨を必ず 明記してください)						
上記のとおり証明します。 令和 年 月 日 医療機関の所在地 及び電話番号 医療機関の名称 担当医師の氏名 ()						

過去に同一傷病で、傷病手当金を受け取っていたことがある場合は、「ある」にチェックを入れてください。

就労不能である旨を必ず明記してください。

医師の証明日は、請求期間の末日としてください。

傷病手当金請求書 記載例

休職発令期間の末日をご記入ください。

所属所の証明欄（このページは請求者の記入は不要です）

週休日について次のとおり報告します。

曜日（下欄に記入）						
月	火	水	木	金	土	日
1	2	3	4	5	6	7
					○	○
8	9	10	11	12	13	14
					○	○
15	16	17	18	19	20	21
					○	○
22	23	24	25	26	27	28
					○	○
29	30	31	週休日該当欄に○を付してください。			

休職発令期間（至） 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日迄

標準報酬月額		支給開始日の属する月以前の直近の連続した1年間の標準報酬月額	
23	等級	令和 ○ 年 ○ 月	410,000 円
		令和 ○ 年 ○ 月	470,000 円
410,000	円	令和 年 月	円
		令和 年 月	円

週休日の割り振りをを行っている場合には、その方法及び1週間の勤務時間等の補足説明

要勤務日数 23 日

報酬支給額にかかる証明欄

期間	○ 年 ○ 月 1 日 ~ 31 日迄	年 月 日 ~ 日迄	年 月 日 ~ 日迄
上記期間の支給対象日数	23 日	日	日
給与支給割合	8 割	割	割
報酬①			
種別	本来の支給額	支給実績	支給実績
給料	320,000円	256,160円	
地域手当	10,191円	8,152円	
小計		264,312 円	円
報酬②			
種別	本来の支給額	左の手当に対する期間内の支給割合	支給実績
扶養手当	19,500円	80%	15,600円
住居手当	27,000円	80%	21,600円
小計		37,200 円	円
合計（報酬①+②）		301,512 円	円

令和 ○ 年 ○ 月 の勤務しなかった期間について 上記 の報酬を支払いました。

上記の記載事項は、事実と相違ないものと証明します。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

所属所長 又は
給与事務担当者職名 □□□長
氏名 □□ □□

14 出産のため仕事を休んだとき

出産手当金

組合員が出産のため勤務を休み、報酬(全部又は一部)が支給されない場合、請求をすると出産手当金が支給されます。

組合員が出産した場合に、その前後の期間について勤務に服さなかったために報酬の全部又は一部が支給されない場合出産手当金が支給されます。

なお、妊娠4ヵ月以上の出産であれば、正常分娩、異常分娩、生産、死産を問わず支給の対象となります。

また、勤務しなかった事情については、傷病手当金とは異なり、母体保護の目的を持つものであることから、勤務に従事する能力の有無にかかわらず、勤務しなかった期間とされます。

支給額	支給開始日の属する月以前の直近の継続した期間の標準報酬月額	12月以上ある場合	支給が始まる日の属する月以前の直近の継続した1年間の標準報酬月額の平均額の22分の1相当額(標準報酬日額)の3分の2に相当する額
		12月未満の場合	
	①組合員の支給開始日の属する月以前の直近の継続した各月の標準報酬月額の平均額の22分の1相当額 ②加入している共済組合の前年度の9月30日での全組合員の平均の標準報酬月額の22分の1相当額 ※制度改正に伴う経過措置は、今後の政省令等の公布により変更になる可能性があります。		

請求書類 出産手当金請求書

添付書類 (ア) 出産に関する医師又は助産師の証明書(請求書中に証明欄あり)
(イ) 勤務しなかった期間に係る給料支給についての所属機関の長又は給与事務担当者の証明(請求書中に証明欄あり)
(ウ) 「報酬支給額証明書」(初回請求時のみ)

支給期間 出産日(出産日が出産予定日後であるときは、出産予定日)以前42日(多胎妊娠の場合は98日)から、出産の後56日までの期間

請求時期 請求期間経過後その都度

請求書締切日 毎月15日及び月末(休日の場合は前日)

給付金送金日 請求書15日締切分
→翌月15日(休日の場合は前日)
請求書月末締切分
→翌月末日(休日の場合は前日)

①報酬の全部又は一部が支給されている場合、その支給額が出産手当金より少ない場合に限り、その差額分が支給されます。
(通常は条例等によって、産前産後休業期間中は給料が全額支給されるため、出産手当金は全額支給停止となりますが、会計年度任用職員などで給料が全額支給されない場合は支給対象となります。)

②勤務を要しない日(土・日曜日等)については、支給されません。

③請求は原則として請求期間の末日経過後に一括して行ってください。
※「資料 休業給付と報酬等との調整に係る取扱いについて」を参照。

ワンポイント

- 1年以上組合員であった者が退職時に出産手当金を受給している場合、引き続き残りの期間について支給されます。
※詳細については、「④退職後の給付」を参照。
- 産前産後休業期間中について申出をすることによって報酬の支給の有無にかかわらず掛金及び負担金が全額免除されます。
※詳細については、調定関係「⑮産前産後休業をしたとき」を参照。

出産手当金請求書

請求期間中(特に開始月・終了月)に扶養手当・住居手当等が支給されている場合は、報酬との調整が必要になります。

組合員証番号		〇〇	組合員	共済 花子	所 属	〇〇〇
氏名		〇〇〇	機関名			
取得	昭和	〇〇	年	2	月	1
喪失	令和	〇〇	年	4	月	1
取得	平成	〇〇	年	2	月	1
喪失	令和	〇〇	年	4	月	1
取得	令和	〇〇	年	〇〇	月	〇〇
喪失	令和	〇〇	年	〇〇	月	〇〇
出産予定年月日	令和	〇〇	年	5	月	31
出産年月日	令和	〇〇	年	6	月	1
請求期間中における加入医療保険	保険者名: 〇〇〇〇健康保険組合 () 資格取得年月日: 平成 〇〇 年 4 月 1 日 () (出産者の氏名を記入してください。)					
出産に関する医師又は助産師の証明	出産予定日が令和 〇〇 年 〇 月 〇 日であった 令和 〇〇 年 〇 月 〇 日に出産(分娩回数 〇 人)したことを証明する。 令和 〇〇 年 〇 月 〇 日 医療機関等の住所及び名称 〇〇〇〇〇〇 医師等の氏名 〇〇〇〇〇〇					
標準報酬月額	〇〇	等級	〇	請求	令和 〇〇 年 〇 月 〇 日から	請求金額
支給開始日の属する月以前の直近の継続した期間の標準報酬月額	〇〇	等級	〇	請求	令和 〇〇 年 〇 月 〇 日まで	〇〇〇,〇〇〇 円
平均の標準報酬月額	〇〇	等級	〇	請求	〇 日まで	
上記のとおり請求します。						
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 〇〇 年 〇 月 〇 日 請求者 住所 〇〇市〇〇町〇〇番地 氏名 共済 花子						
請求期間に対する報酬の支給の有無(いずれかに○をしてください)						
有 (別添、報酬支給額証明書のとおり) 所属機関の長又は給与事務担当者 令和 〇〇 年 〇 月 〇 日 職名 〇〇〇長 氏名 〇〇 〇〇						
無 職名 〇〇〇長 氏名 〇〇 〇〇						
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 〇〇 年 〇 月 〇 日 職名 〇〇〇長 所属所長 氏名 〇〇 〇〇						

⑮ 家族の病気などで仕事を休んだとき

休業手当金

組合員が、家族の病気などで勤務を休み、報酬(全部又は一部)が支給されない場合、請求をすると休業手当金が支給されます。

組合員が下記の支給要件に該当する事由で欠勤(職務専念義務を免除されていない中で勤務を欠くこと)したため報酬の全部又は一部が支給されない場合休業手当金が支給されます。

支給される場合		支給期間
1	家族(被扶養者)の病気やケガ	欠勤した全期間
2	配偶者(被扶養者でない配偶者及び内縁関係にある者も含む)の出産	14日以内の欠勤した期間
3	組合員の公務によらない不慮の災害、又は被扶養者の不慮の災害	5日以内の欠勤した期間
4	組合員の結婚、配偶者(被扶養者でない配偶者及び内縁関係にある者も含む)の死亡、又は被扶養者などの結婚や葬祭	7日以内の欠勤した期間
5	1~4以外で、組合員の配偶者(被扶養者でない配偶者及び内縁関係にある者も含む)、子又は父母で被扶養者でない者の病気やケガ	7日以内の欠勤した期間

請求書類	休業手当金請求書(短第6号)	請求時期	請求期間経過後その都度
添付書類	(ア)法第70条各号のいずれかに該当することに関する所属機関の長の証明書(請求書中に証明欄あり)	請求書締切日	毎月15日及び月末(休日の場合は前日)
	(イ)勤務しなかった期間に係る給料支給についての所属機関の長又は給与事務担当者の証明(請求書中に証明欄あり)	給付金送金日	請求書15日締切分 →翌月15日(休日の場合は前日)
(ウ)「週休日」の報告書	請求書月末締切分 →翌月末日(休日の場合は前日)		
(エ)「報酬支給額証明書」(初回請求時のみ)			
支給額	1日につき標準報酬日額の50/100		
その他留意点	<p>①報酬の全部又は一部が支給されている場合、その支給額が休業手当金より少ない場合に限り、その差額分が支給されます。</p> <p>②勤務を要しない日(土・日曜日等)については、支給されません。</p> <p>③傷病手当金又は出産手当金が支給されている場合、その期間中は支給されません。</p> <p>④時間単位での欠勤は、対象外です。</p> <p>※「資料 休業給付と報酬等との調整に係る取扱いについて」を参照。</p>		

休業手当金請求書

休業手当金請求書

組合員証番号 ○○○○ 組合員 共済 太郎 所属 機関名 □□□□

氏名 氏名 氏名

請求期間 令和○○年○○月○○日から 令和○○年○○月○○日まで

標準報酬月額○○等級○○○○○○円 請求期間 令和○○年○○月○○日から 請求金額 ○○○○○○円

支給開始日 令和○○年○○月○○日 請求期間 令和○○年○○月○○日から 請求金額 ○○○○○○円

請求期間に対する報酬の支給の有無(いずれかに○を付けてください)

有 (別添、報酬支給額証明書とのとおり) 所属機関の長又は給与事務担当者 令和○○年○○月○○日 職名 □□□□長 氏名 □□□□

無 (別添) 所属機関の長又は給与事務担当者 令和○○年○○月○○日 職名 □□□□長 氏名 □□□□

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和○○年○○月○○日 職名 □□□□長 所属所長 氏名 □□□□

1. 所属機関の長又は給与事務担当者の証明を受けたうえ、本組合に提出してください。
2. 当該請求書のほか本組合が指定した書類等を添えて、提出してください。
3. (別添1)「週休日」の報告書を添付してください。

法第70条各号のいずれの事由に該当する欠勤かの証明が必要です。

「週休日」の報告書

「週休日」の報告書

下記組合員に係る令和○○年○○月分の週休日(割り振りを含む。)は、次のとおりであったことを報告します。

組合員証等記号番号 (○○○-○○○) 組合員氏名 (共済 太郎)

(○○月分) 週休日(割り振りを含む。)に☑を付けてください。

曜日	日付
上曜日	1 8 15 22 29
日曜日	2 9 16 23 30
月曜日	3 10 17 24 31
火曜日	4 11 18 25
水曜日	5 12 19 26
木曜日	6 13 20 27
金曜日	7 14 21 28

令和○○年○○月○○日

人事又は職名 □□□□ 給与事務担当者 氏名 □□□□

※第13日の請求時に限り、条例の写しを添付してください。

勤務を要しない日(土・日曜日等)に☑を付けてください。

職種によって勤務を要しない日が土・日曜日ではなく、別の曜日に割り振られている場合、その方法等について記入してください。

16 育児のため仕事を休んだとき

育児休業手当金

組合員が組合員の3歳に満たない子^{*}の育児のために育児休業を取得するときは、請求をすると育児休業手当金が支給されます。

組合員が、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第2条第1号及び同法第23条第1項又は地方公務員の育児休業等に関する法律第2条第1項の規定により育児休業をし、その間報酬の全部又は一部が支給されない場合、組合員の経済的援助のため育児休業手当金が支給されます。

※育児休業の対象となる子の範囲……①法律上の親子関係がある子(実子及び養子) ②特別養子縁組の監護期間にある子 ③養子縁組里親に委託されている子

(1) 新たに育児休業を取得したとき

請求書類	育児休業等掛金免除(変更)申出書兼育児休業手当金(変更)請求書(基本期間支給分)	請求時期	請求期間経過後1ヵ月単位(月の初日から末日)でその都度
添付書類	(ア) 育児休業の事実及び期間を証明する書類(辞令書の写し等) (イ) 勤務しなかった期間に係る報酬支給についての所属機関の長又は給与事務担当者の証明(請求書中に証明欄あり)	請求書締切日	毎月末日(休日の場合は前日)
給付金送金日	請求書締切月の翌月末日(休日の場合は前日)		
支給額	1日につき標準報酬日額 × 180日までは67/100 180日を超える期間は50/100 注:支給額には雇用保険法の規定による育児休業給付に準じた上限額があります。		
支給期間	① 育児休業を取得した期間のうちその子が1歳に達する日までの期間(女性の場合は産休期間を含む) ② 保育所に入所できない等の総務省令に該当する場合は、その子が1歳6ヵ月に達する日までの期間(詳細については「(4) 総務省令に該当し、育児休業手当金の支給期間を延長するとき」を参照) ③ ②の延長を行った子が②と同様1歳6ヵ月に達した時点で保育所に入所できない等の総務省令に該当する場合は、その子が2歳に達する日までの期間 ④ 組合員と配偶者がともに育児休業を取得する場合は、その子が1歳2ヵ月に達する日までの期間のうち1年間(詳細については、「組合員及び配偶者(父母)がともに育児休業を取得するとき(パパママ育休プラス制度)」を参照)		
その他留意点	① 報酬の全部又は一部が支給されている場合、その支給額が育児休業手当金より少ない場合に限り、その差額分が支給されます。 ② 勤務を要しない日(土・日曜日)については、支給されません。(週休日が土・日曜日以外の日と定められている場合は、土・日曜日について勤務を要しない日とみなします。)*「資料 休業給付と報酬等との調整に係る取扱いについて」を参照。 ③ 雇用保険法が適用される職員の場合は、育児休業給付金が優先して適用となります。		

育児休業等掛金免除(変更)申出書兼 育児休業手当金(変更)請求書

育児休業等掛金免除(変更)申出書兼 育児休業手当金(変更)請求書		(基本期間支給分)		
* 町指定地区の組合員は□にしてください。				
<input type="checkbox"/>	新規(基本期間)支給請求	当該子に係る育児休業取得回数	回目	
<input type="checkbox"/>	変更(基本期間)での支給期間(短縮・延長)			
<input type="checkbox"/>	変更(掛金免除期間)(短縮・延長)			
組合員証番号	組合員氏名	所属機関名		
標準報酬月額	等級	円	育児休業に係る子の生年月日	
初日: 令和 年 月 日	～	末日: 令和 年 月 日		
育児休業期間	育児休業取得日数(注)	(日)		
	育児休業期間に変更があった場合	変更後の末日: 令和 年 月 日		
	育児休業取得日数(注)	(日)		
掛金免除期間	開始月: 令和 年 月	～	終了月: 令和 年 月	
	掛金免除期間に変更があった場合	変更後の終了月: 令和 年 月		
育児休業手当金請求期間	請求期間	～	変更後の末日: 令和 年 月 日	
パパ・ママ育休プラス制度該当の場合	配偶者氏名			
請求金額	配偶者の育児休業期間	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日
	円			
上記のとおり掛金の免除を申し出し、育児休業手当金を請求します。				
京良農市町村職員共済組合理事長 殿				
令和 年 月 日				
		住所 氏名		
		氏名		
請求期間に対する報酬の支給の有無(い・ずれかに○をしてください)	有	(別添、報酬支給額証明書のとり)		
	無	所属機関の長又は給与事務担当者 令和 年 月 日		
		氏名		
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。				
令和 年 月 日		所属所長 氏名		

備考) 1. 辞令書の写しを添付してください。
2. 掛金免除期間は、育児休業等を開始した日の属する月から育児休業等が終了する日(最長育児休業等に係る子が3歳に到達する日)の翌日の属する月の前月までの期間、及び育児休業等を開始した日の属する月とその育児休業等が終了する日の翌日属する月とが同一であり、かつ、当該月における育児休業等の日数として主務省令で定めるところにより計算した日数が94日以上である場合は当該月です。
(注)については、「育児休業開始日と終了日」と「育児休業終了日の翌日」が異なる場合のみ記入してください。
3. 育児休業手当金は、育児休業に開始した日から開始して、当該育児休業に係る子が3歳に到達するまで、育児休業等に係る期間の時間内(パパ・ママ育休プラス制度により請求される場合は、1歳2ヵ月のうち1年間)に達する日までの期間について支給します。
4. 当該育児休業に係る子が1歳に達した時点で、給付者に定められた各育児休業手当金支給期間延長事由に該当し、延長請求される場合は、「育児休業等掛金免除(変更)申出書兼 育児休業手当金(変更)請求書(特例期間支給分)」で請求してください。
5. この請求書提出後、育児休業期間に変更等があった場合は、速やかに「育児休業等掛金免除(変更)申出書兼 育児休業手当金(変更)請求書」を提出してください。
6. 「パパ・ママ育休プラス」制度に該当し、請求される場合は、配偶者氏名及び育児休業期間を記入の上、以下の書類を添付してください。
① 組合員の配偶者であることが確認できる書類(住民票の写等) ② 組合員の配偶者の育児休業期間が確認できる書類

育児休業期間については、末日が最長で子が3歳に達する日以内の日となっているか確認してください。

育児休業手当金請求期間については、末日が子が1歳に達する日以内の日となっているか確認してください。

※〇歳に達する日とは、誕生日の前日をいいます。

ワンポイント

育児休業期間中について、申出をすることによって掛金及び負担金が全額免除されます。
※詳細については、「調定関係⑩ 育児休業を取得し掛金免除を受けるとき」を参照。

(2) 組合員及び配偶者(父母)がともに育児休業を取得するとき(パパママ育休プラス制度)

- 両親ともに育児休業する場合で、次のいずれにも該当する場合には、育児休業の対象となる子の年齢が、原則1歳に満たない子から原則1歳2ヵ月に満たない子に延長されます。
 - ① 育児休業を取得しようとする労働者（以下「本人」）の配偶者が、子の1歳に達する日（1歳の誕生日の前日）以前において育児休業をしていること
 - ② 本人の育児休業開始予定日が、子の1歳の誕生日以前であること
 - ③ 本人の育児休業開始予定日が、配偶者がしている育児休業の初日以降であること
- 育児休業が取得できる期間（女性の場合は、出生日以後の産前・産後休業期間含む。）は、これまでどおり1年間です。

	誕生 10月10日	産休終了 12月5日	1歳到達日 10月9日	1歳2ヵ月 12月9日
○	産後8週 パパ 育児休業		ママ 育児休業	~10月10日開始 パパ 育児休業
	① パパ1回目が産後8週間内⇒ パパ2回目OK ④ この場合のパパ2回目は、遅くとも10月10日までに開始必要			
○	産後8週		ママ 育児休業	パパ 育児休業
○	産後8週		ママ 育児休業	~10月10日開始 パパ 育児休業
	② (ともに最長1年間までなら) パパママの期間重複や期間の不連続もOK			
一部 ×	産後8週		ママ 育児休業	パパ 育休
	③ ママが先に開始しているため、1歳到達日を超える部分は×			
○	産後8週		パパ 育児休業	ママ 育児休業
	③ (パパが先に開始しているため) これならママも1歳2ヵ月までOK			
パパ ×	産後8週		ママ 育児休業	10月11日以降に開始 パパ 育児休業
	④ パパの開始日が1歳の誕生日を超えているため×			

育児休業等掛金免除(変更)申出書 兼 育児休業手当金請求書

請求書類	育児休業等掛金免除(変更)申出書 兼 育児休業手当金(変更)請求書 (基本期間支給分)
添付書類	(ア)住民票の写し等組合員の配偶者であることを確認できる書類 (イ)組合員の配偶者が、子が1歳に達する日以前において育児休業していることを確認できる書類 (配偶者が民間企業勤務の場合) ・「育児休業取扱通知書」の写し (配偶者が公務員の場合) ・「育児休業に関する所属機関の長の証明書」の写し
請求書締切日	毎月末日(休日の場合は前日)
請求時期	延長事由に該当後その都度

配偶者の氏名及び配偶者の育児休業期間について記入してください。

請求書類		育児休業等掛金免除(変更)申出書 兼 育児休業手当金(変更)請求書 (基本期間支給分)	
新規	基本期間支給請求	当該月に係る育児休業取得回数	回目
変更	基本期間での支給期間(短縮・延長)		
変更	掛金免除期間(短縮・延長)		
組合員証	記号 番号	組合員 氏名	所属 機関名
標準報酬月額	等級	円	育児休業に係る子の生年月日 令和 年 月 日
育児休業期間	初日: 令和 年 月 日 ~ 末日: 令和 年 月 日	育児休業取得日数(注)	()日
	育児休業期間に変更があった場合	変更後の末日: 令和 年 月 日	
	育児休業取得日数(注)	()日	
掛金免除期間	開始月: 令和 年 月 ~ 終了月: 令和 年 月	掛金免除期間に変更があった場合	変更後の終了月: 令和 年 月
育児休業手当金請求期間	初日: 令和 年 月 日 ~ 末日: 令和 年 月 日	請求期間に変更があった場合	変更後の末日: 令和 年 月 日
パパ・ママ育児プラス制度該当の場合	配偶者氏名	配偶者の育児休業期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
請求金額	上記のとおり掛金の免除を申し出し、育児休業手当金を請求します。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 年 月 日		
	住所 氏名		
請求期間に対する報酬の支給の有無(いづれかに○をしてください)	有	(別添、報酬支給額証明書のとり)	
	無	所属機関の長又は給与事務担当者 職名 令和 年 月 日 氏名	
		所属所長 職名 氏名	
	上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日		

備考) 1. 辞令書の写しを添付してください。
2. 掛金免除期間は、育児休業等を開始した日の属する月から育児休業等が終了する日(最長育児休業等に係る子が3歳に到達する日)の翌日の属する月の前月までの期間、及び育児休業等を開始した日の属する月とその育児休業等が終了する日の翌日の属する月とが同一であり、かつ、当該月における育児休業等の日数として主務者令で定めることにより計算した日数が14日以上である場合は当該月です。
(注)については、「育児休業開始日が属する月」と「育児休業終了日の翌日が属する月」が同一の場合のみ記入してください。
3. 育児休業手当金は、育児休業により勤務に阻害された期間で、当該育児休業に係る子が1歳(併設しに育児休業をする場合の特例)パパ・ママ育児プラス制度により請求される場合は、1歳2か月のうち1年間に達する日までの期間について支給します。
4. 当該育児休業に係る子が1歳に達した時点で、総務令に定める各育児休業手当金支給期間延長事由に該当し、延長請求される場合は、「育児休業等掛金免除(変更)申出書 兼 育児休業手当金(変更)請求書(特例期間支給分)」で請求してください。
5. この請求書提出後、育児休業期間に変更等があった場合は、速やかに「育児休業等掛金免除(変更)申出書 兼 育児休業手当金(変更)請求書」を提出してください。
6. 「パパ・ママ育児プラス制度」により請求される場合は、配偶者氏名及び育児休業期間を記入の上、以下の書類を添付してください。
①組合員の配偶者であることが確認できる書類(住民票の写し等) ②組合員の配偶者の育児休業期間が確認できる書類

(3) 育児休業期間に変更があったとき

育児休業中の組合員について、子が1歳に達するまでの育児休業期間を短縮又は延長した場合や、次子の出産に伴い産前産後休暇を取得したことから、育児休業期間が終了する場合には、育児休業手当金の支給期間についても変更となることから、変更請求書の提出が必要となります。なお、退職によって育児休業期間が終了する場合には、提出の必要はありません。

請求書類	育児休業等掛金免除(変更)申出書兼育児休業手当金(変更)請求書(基本期間支給分)
添付書類	育児休業期間の変更の事実及び変更の期間を証明する書類(辞令書の写し又は育児休業期間終了証明書等)
請求時期	変更事由に該当後その都度
請求書締切日	毎月末日(休日の場合は前日)
その他留意点	変更請求書の提出が遅れたことにより、遡及して育児休業手当金について過支給分が生じた場合は、後日組合員に対し還付請求することとなります。また、不足支給分が生じた場合には、当月支給分と併せて追加支給することとなります。

変更請求時点における掛金の標準となる等級及び標準報酬月額を記入してください。

育児休業等掛金免除(変更)申出書 兼 育児休業手当金(変更)請求書

請求書類		育児休業等掛金免除(変更)申出書 兼 育児休業手当金(変更)請求書 (基本期間支給分)	
新規	基本期間支給請求	当該月に係る育児休業取得回数	回目
変更	基本期間での支給期間(短縮・延長)		
変更	掛金免除期間(短縮・延長)		
組合員証	記号 番号	組合員 氏名	所属 機関名
標準報酬月額	等級	円	育児休業に係る子の生年月日 令和 年 月 日
育児休業期間	初日: 令和 年 月 日 ~ 末日: 令和 年 月 日	育児休業取得日数(注)	()日
	育児休業期間に変更があった場合	変更後の末日: 令和 年 月 日	
	育児休業取得日数(注)	()日	
掛金免除期間	開始月: 令和 年 月 ~ 終了月: 令和 年 月	掛金免除期間に変更があった場合	変更後の終了月: 令和 年 月
育児休業手当金請求期間	初日: 令和 年 月 日 ~ 末日: 令和 年 月 日	請求期間に変更があった場合	変更後の末日: 令和 年 月 日
パパ・ママ育児プラス制度該当の場合	配偶者氏名	配偶者の育児休業期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
請求金額	上記のとおり掛金の免除を申し出し、育児休業手当金を請求します。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 年 月 日		
	住所 氏名		
請求期間に対する報酬の支給の有無(いづれかに○をしてください)	有	(別添、報酬支給額証明書のとり)	
	無	所属機関の長又は給与事務担当者 職名 令和 年 月 日 氏名	
		所属所長 職名 氏名	
	上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日		

備考) 1. 辞令書の写しを添付してください。
2. 掛金免除期間は、育児休業等を開始した日の属する月から育児休業等が終了する日(最長育児休業等に係る子が3歳に到達する日)の翌日の属する月の前月までの期間、及び育児休業等を開始した日の属する月とその育児休業等が終了する日の翌日の属する月とが同一であり、かつ、当該月における育児休業等の日数として主務者令で定めることにより計算した日数が14日以上である場合は当該月です。
(注)については、「育児休業開始日が属する月」と「育児休業終了日の翌日が属する月」が同一の場合のみ記入してください。
3. 育児休業手当金は、育児休業により勤務に阻害された期間で、当該育児休業に係る子が1歳(併設しに育児休業をする場合の特例)パパ・ママ育児プラス制度により請求される場合は、1歳2か月のうち1年間に達する日までの期間について支給します。
4. 当該育児休業に係る子が1歳に達した時点で、総務令に定める各育児休業手当金支給期間延長事由に該当し、延長請求される場合は、「育児休業等掛金免除(変更)申出書 兼 育児休業手当金(変更)請求書(特例期間支給分)」で請求してください。
5. この請求書提出後、育児休業期間に変更等があった場合は、速やかに「育児休業等掛金免除(変更)申出書 兼 育児休業手当金(変更)請求書」を提出してください。
6. 「パパ・ママ育児プラス制度」により請求される場合は、配偶者氏名及び育児休業期間を記入の上、以下の書類を添付してください。
①組合員の配偶者であることが確認できる書類(住民票の写し等) ②組合員の配偶者の育児休業期間が確認できる書類

(4) 総務省令に該当し、育児休業手当金の支給期間を延長するとき

組合員が養育する子が1歳に達した日後においても下表に掲げる総務省令に該当する場合は、その子が1歳6ヵ月に達するまでの間請求により育児休業手当金の支給期間が延長されます。

また、当該子が1歳6ヵ月に達した時点で保育所に入れない等の場合に再申請を行うことにより、最長2歳に達するまで育児休業手当金の支給期間が再延長されます。

なお、延長申請後、育児休業期間に変更等があった場合若しくは保育所への入所が可能になった等、総務省令に該当しなくなった場合は、再度支給期間の変更申請が必要です。

育児休業に係る子について、保育所における保育の実施を希望し、申込みを行っているが、当該子が1歳に達する日(パパママ育休プラス制度の場合は休業終了予定日。再延長の場合は1歳6ヵ月到達日)後の期間について、当面その実施が行われない場合【条件】

1歳の誕生日(パパママ育休プラス制度の場合は休業終了予定日。再延長の場合は1歳6ヵ月到達日)の前日までに保育所に申し出し、入所希望日が誕生日(パパママ育休プラス制度の場合は休業終了予定日。再延長の場合は1歳6ヵ月到達日)以前であり、誕生日(パパママ育休プラス制度の場合は休業終了予定日。再延長の場合は1歳6ヵ月到達日)以後の期間について保育所へ入所できない場合

【添付書類】

保育所の入所に関する市町村長等の証明書(入所不承諾証明書等)

【施行に係る取扱い】

(1) 保育所へ入所できない事例(市町村長の証明書)

- ①保育所に空きがない。(保育可能な保育所がない。例えば保育入所可能年齢が2歳から)
- ②子が傷病中あるいは障害があり保育所が入所を拒否した。
- ③保育所の入所開始日が毎年4月と決まっている。
- ④通える範囲に保育所がない。
- ⑤組合員が夜勤であるため夜間に保育所に預けたいが、夜間対応の保育所がない。
- ⑥当初から1歳を超える期間について育児休業を取得しているため保育所が入所を拒否した。
- ⑦希望する保育所については入所できないが同一市町村内に他に入所可能な保育所がある。
- ⑧市町村が「待機児童ゼロ」という方針を掲げている。

(2) 上記②～⑧の場合は、市町村長の証明書が得られない場合がある。

これらの場合、状況に応じて事実を確認できる書類の提出を求めて要件の確認を行うこととなる。

例えば、育児休業実績証明書等により育児休業の事実を確認し、保育所に入所困難であることを組合員及び所属機関の長から適宜書類を提出してもらうことにより確認することとなる(雇用保険の取扱いと同様)。ただし、これによりがたい場合にあっては、組合員及び保育所あるいは所属所から書類等によって実情を確認することとし、保育所へ入所できないことについてやむを得ないとき組合で認める場合は、支給して差し支えない。

(3) 上記①～⑧のケースのほかに、諸般の事情により保育所への申込みがない等の延長要件の不備が生じた場合であって、延長要件の不備について組合員に責めがないと認められるものは、組合で書面等により実情を確認の上、保育所へ入所できないことが認められるものについては、弾力的に取り扱うものとする。

(4) 慣らし保育の実施期間については、待機期間とみなし、支給するものとする。

常態として育児休業に係る子の養育を行っている配偶者であって当該子が1歳に達する日(パパママ育休プラス制度の場合は休業終了予定日。再延長の場合は1歳6ヵ月到達日)後の期間について常態として当該子の養育を行う予定であったものが次のいずれかに該当した場合

1. 保育所における保育が実施されないこと。
2. 養育を予定していた配偶者の死亡
3. 養育を予定していた配偶者の負傷・疾病等
4. 養育を予定していた配偶者との婚姻の解消等による別居
5. 養育を予定していた配偶者が産前産後休業期間にあること
6. 本請求とは別の子に係る産前産後休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該産前産後休業に係る子の全てが死亡又は組合員と同居しないこととなったこと。
7. 介護休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該介護休業に係る対象家族が死亡もしくは離婚等により組合員との親族関係が消滅したこと。
8. 本請求とは別の子に係る新たな育児休業を開始したことにより本請求に係る子についての育児休業を終了した場合で、当該新たな育児休業に係る子の全てが死亡又は組合員と同居しないこととなったこともしくは養子縁組等が成立しなかったこと。

【条件】

1歳以降の期間について養育を行う予定であった配偶者が、上記の施行規則第2条の9の5第2号に定めるいずれかに該当した場合

【施行に係る取扱い】

組合員が当初から1歳を超える期間について育児休業を取得している場合は、支給できない。ただし、配偶者が育児休業を取得する予定であったが、当該配偶者が当初から施行規則第2条の9の5第2号に定める事由に該当し、やむを得ず組合員が当初から1歳を超える期間について育児休業を取得せざるを得なかった場合は、支給するものとする。

また、組合員と配偶者が交替で育児休業を取得する予定であった場合は、1歳以降の期間について配偶者が育児休業を取得する予定であったならば、支給する。

なお、育児休業を取得する予定であったか否かについては、本人及び所属所に調査確認し本組合で判断する。

延長要件

- ① 育児休業に係る子について、1歳の誕生日以前を入所希望日として保育所等における保育の実施を希望し申込みを行っているが、当該子が1歳に達する日以後の期間について、当面その実施が行われない場合。
- ② 上記①の子が①と同様1歳6ヵ月到達日以前を入所希望日として保育所等における保育の実施を希望し申込みを行っているが、当該子が1歳6ヵ月に達する日以後の期間について、当面その実施が行われない場合。

※ 「パパ・ママ育児プラス制度」を利用する場合、「1歳の誕生日」を「休業終了予定日」

※ 保育所等は、児童福祉法第39条に規定する保育所等をいい、いわゆる無認可保育施設はこれに含まれません。

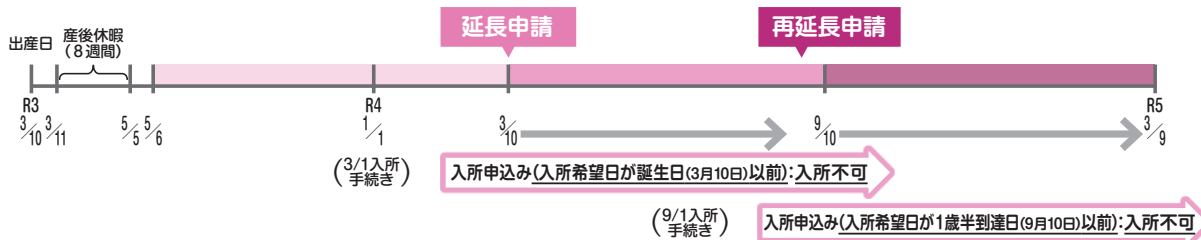
確認書類

「保育所の入所に関する市町村長等の証明書（入所不承諾証明書等）」

※ 入所申込日及び入所希望日が確認できるもの。

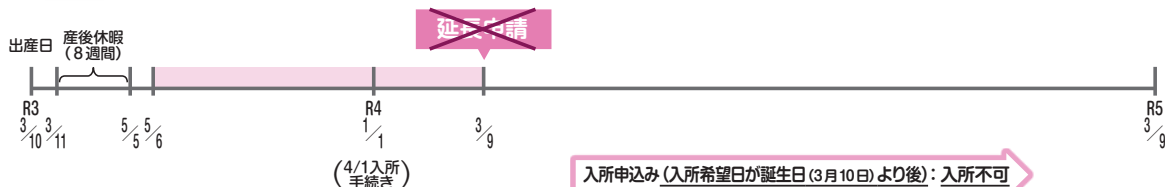
例1

1歳以前に入所希望の手続きを行い、誕生日以降の入所が不可であるため、1歳到達時点において待機状態であるため、手当金の支給延長が認められる。（事例の場合、R4.3.10～9.9の期間において支給（延長）される。）さらに、1歳半以前に入所希望の手続きを行い、1歳半以降の入所が不可であるため、1歳半到達時点において待機児童状態であるため、支給延長が認められる。（事例の場合、R4.9.10～R5.3.9の期間において支給（延長）される。）



例2

1歳以前に入所希望の手続きを行っているが、1歳の時点で入所待機状態ではないため、手当金支給期間の延長に該当しない。



【注意事項】 市区町村により、入所申込みの時期も様々ですので、入所申込みの締め切り等は各市区町村にご確認の上、余裕を持ったご対応をお願いします。

延長対象とならない事例

1. 入所申込みを行わなかった場合。（例：市区町村に問い合わせをしたが、途中入所は難しい状況）又は定員超過のため次回の入所は困難であったため
2. 無認可保育所への入所希望申込みの場合。
3. 入所希望日が、1歳の誕生日(再延長に関しては1歳6ヵ月到達日)の翌日以降となっている場合。

請求書類 育児休業等掛金免除(変更)申出書 兼 育児休業手当金(変更)請求書 (特定期間支給分)

添付書類 p.149の表中の【添付書類】参照
 保育所等へ入所できない旨の申立書
 ※入所不承諾証明書等の交付を受けられないとき

請求書締切日 毎月末日(休日の場合は前日)

請求時期 延長事由に該当後その都度

育児休業等掛金免除(変更)申出書 兼 育児休業手当金(変更)請求書 (特定期間支給分)

* 該当事項の欄に「○」または「△」を記入してください。		* 該当事項の欄に「○」または「△」を記入してください。	
1 育児休業期間中に変更があった場合	変更後の末日: 令和 年 月 日	2 育児休業期間中に変更があった場合	変更後の末日: 令和 年 月 日
3 掛金免除期間中に変更があった場合	変更後の末日: 令和 年 月 日	4 育児休業期間中に変更があった場合	変更後の末日: 令和 年 月 日
5 請求金額	円	6 請求金額	円
特定期間での支給延長事由(該当数字に○) ※支給延長事由の届出書類の添付が必要です 1 専業主婦であること(配偶者が専業主婦でない) 2 専業主婦であること(配偶者が専業主婦でない) 3 育児を予定していた配偶者の病気・障害等 4 育児を予定していた配偶者の前職の解雇等による別居 5 育児を予定していた配偶者が産後休業期間にあること 6 本請求は前回の育児休業期間中に発生した事由によるものであること(育児休業期間中に発生した事由によるものであること) 7 育児休業期間中に発生した事由によるものであること(育児休業期間中に発生した事由によるものであること) 8 本請求は前回の育児休業期間中に発生した事由によるものであること(育児休業期間中に発生した事由によるものであること) 9 本請求は前回の育児休業期間中に発生した事由によるものであること(育児休業期間中に発生した事由によるものであること)			
請求期間に対する 職員の支給の有無 (「○」または「△」を記入してください)			
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日			
所属所長 職名 氏名			

該当する延長事由の番号を「○」で囲んでください。

保育所等へ入所できない旨の申立書

保育所等へ入所できない旨の申立書

上記のとおり申し立てします。
 奈良県市町村職員共済組合理事長 様
 令和 年 月 日
 住所 〇〇市〇〇町〇〇番地
 組合員 氏名 共済 太郎
 上記の記載事項については、事実と相違ないものと認めます。
 令和 年 月 日
 所属所長 職名 〇〇長
 氏名 〇〇 〇〇

入所できない理由を詳細に記入してください。

(5) p.149で延長した期間に変更があったとき

1歳到達日後又は1歳6ヵ月到達日後の延長期間中に保育所への入所が可能となった場合等の理由により、延長期間に変更があった場合には、育児休業手当金の支給期間についても変更となることから、変更請求書の提出が必要となります。

なお、退職によって育児休業期間が変更となる場合は、提出の必要はありません。

育児休業等掛金免除(変更)申出書 兼 育児休業手当金(変更)請求書 (特定期間支給分)

* 該当事項の欄に「○」または「△」を記入してください。		* 該当事項の欄に「○」または「△」を記入してください。	
1 育児休業期間中に変更があった場合	変更後の末日: 令和 年 月 日	2 育児休業期間中に変更があった場合	変更後の末日: 令和 年 月 日
3 掛金免除期間中に変更があった場合	変更後の末日: 令和 年 月 日	4 育児休業期間中に変更があった場合	変更後の末日: 令和 年 月 日
5 請求金額	円	6 請求金額	円
特定期間での支給延長事由(該当数字に○) ※支給延長事由の届出書類の添付が必要です 1 専業主婦であること(配偶者が専業主婦でない) 2 専業主婦であること(配偶者が専業主婦でない) 3 育児を予定していた配偶者の病気・障害等 4 育児を予定していた配偶者の前職の解雇等による別居 5 育児を予定していた配偶者が産後休業期間にあること 6 本請求は前回の育児休業期間中に発生した事由によるものであること(育児休業期間中に発生した事由によるものであること) 7 育児休業期間中に発生した事由によるものであること(育児休業期間中に発生した事由によるものであること) 8 本請求は前回の育児休業期間中に発生した事由によるものであること(育児休業期間中に発生した事由によるものであること) 9 本請求は前回の育児休業期間中に発生した事由によるものであること(育児休業期間中に発生した事由によるものであること)			
請求期間に対する 職員の支給の有無 (「○」または「△」を記入してください)			
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日			
所属所長 職名 氏名			

請求書類 育児休業等掛金免除(変更)申出書 兼 育児休業手当金(変更)請求書 (特定期間支給分) (短第7号の2)

添付書類 (ア) 育児休業期間の変更の事実及び変更の期間を証明する書類 (辞令書の写し等)
 (イ) 総務省令に該当しなくなった事実を証明する書類 (保育所入所承諾書等)

請求書締切日 毎月末日(休日の場合は前日)

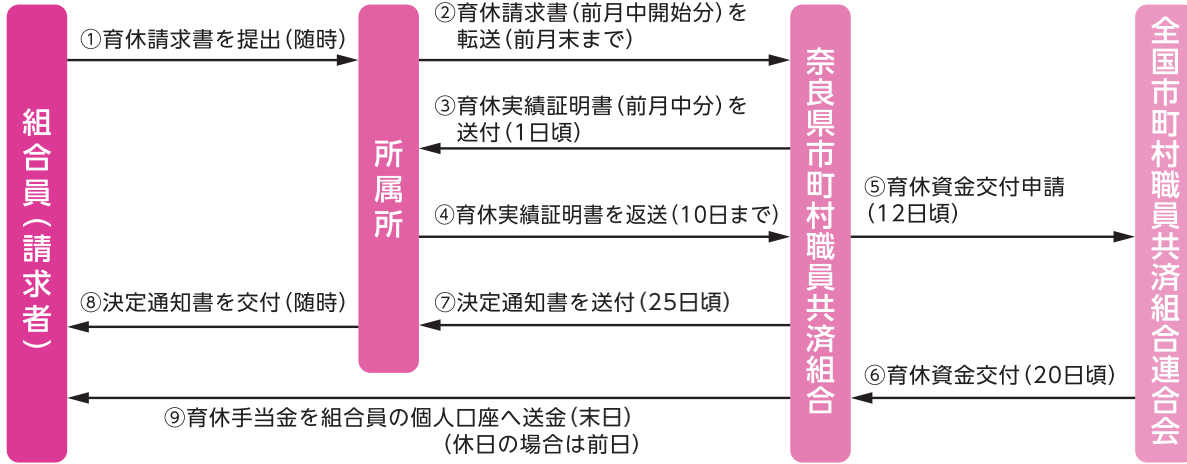
請求時期 変更事由に該当後その都度

ワンポイント

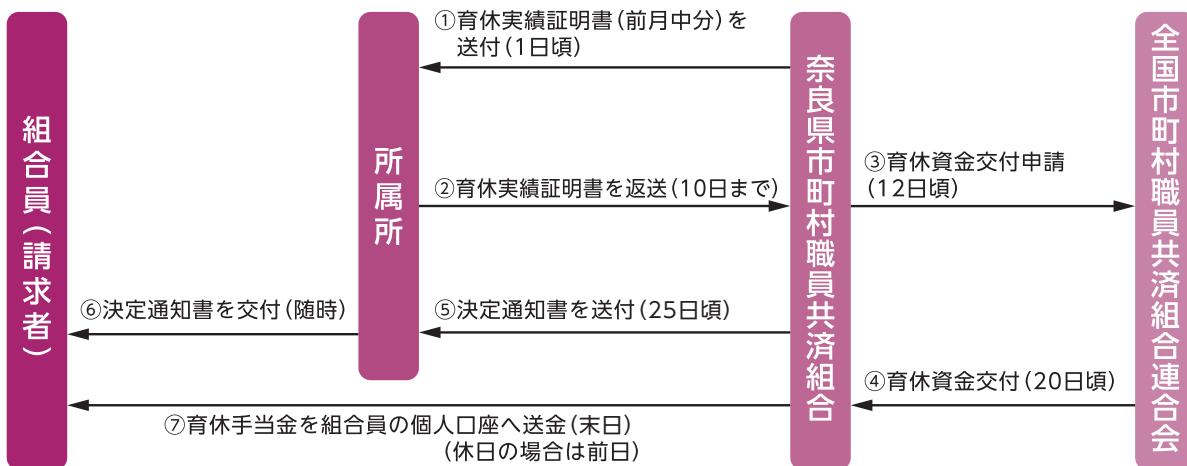
慣らし保育の実施期間を待機期間とみなす場合は、慣らし保育期間と時間がわかる保育所の証明が必要です。

- 育児休業手当金は、全国市町村職員共済組合連合会が行う「育児休業手当金及び介護休業手当金給付に要する資金の交付に係る共同事業」に基づき、本組合より同連合会に対し給付に必要な資金の交付申請を行い、交付される資金をもって請求者である各組合員に対し給付を行っています。資金交付までの流れについては下記のとおりとなっています。

【初回の流れ】



【2回目以降の流れ】



育児休業取得期間等実績証明書

前月中の育児休業取得期間の実績について、回答いただくための実績証明書を毎月1日頃に各所属所へ送付いたしますので、その月の10日(休日の場合は前日)までに本組合へ到着するように返送してください。
※全国市町村職員共済組合連合会への資金交付請求の日程上、期日厳守をお願いします。

見本 99/99
育児休業取得期間等実績証明書

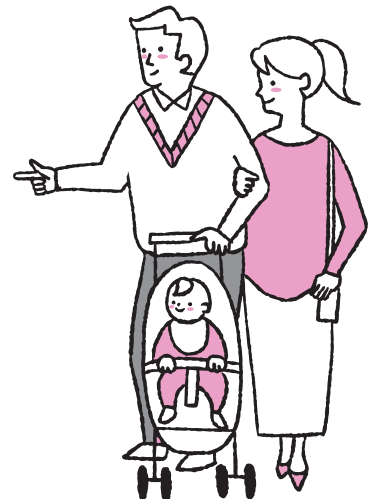
所属所記号 (99年99月分) 実績月ではなく、手当金支給対象期間のすべての期間を表示

所属所名 999 市・町・村・一部事務組合

番号	組合員氏名	休業日数(日)	支払われた給料の額	育児休業手当金請求期間
9999	美濃 花子1	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子2	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子3	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子4	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子5	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子6	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子7	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子8	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子9	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子10	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子11	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子12	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子13	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子14	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子15	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子16	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子17	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子18	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子19	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日
9999	美濃 花子20	99	0円	平成99年99月99日 ~ 平成99年99月99日

上記のとおり報告します。
奈良県市町村職員共済組合理事長 様
年 月 日
所属所長 職名
氏名

*休業日数は、週休日(土、日曜日)を除いた日数です。
*所属所で確認のうえ、10日までに提出してください。



⑰ 介護のため仕事を休んだとき

介護休業手当金

組合員が、要介護の状態にある家族の介護のために勤務を休み、報酬(全部又は一部)が支給されない場合、請求をすると介護休業手当金が支給されます。

組合員が、下記の要介護の状態にある家族を介護するため任命権者の承認を受けて介護休業を取得した場合には、介護休業手当金が支給されます。

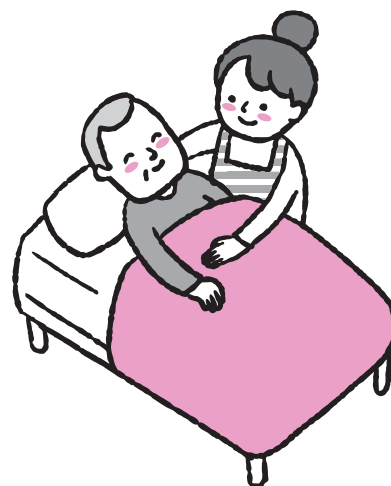
要介護対象者

配偶者・子・父母・配偶者の父母・祖父母・孫・兄弟姉妹・同居している父母の配偶者・配偶者の父母の配偶者・子の配偶者・配偶者の子

請求書類	介護休業手当金請求書	支給期間	介護休業の日数を通算して66日以内
添付書類	(ア)介護休業に関する所属機関の長の証明 (請求書中に証明欄あり) (イ)勤務しなかった期間に係る報酬支給についての所属機関の長又は給与事務担当者の証明 (請求書中に証明欄あり) (ウ)「週休日・介護休暇」の報告書(請求書中に証明欄あり) (エ)「報酬支給額証明書」(請求書中に証明欄あり) (オ)週休日が記載された条例の写し	請求時期	請求期間経過後その都度
支給額	1日につき標準報酬日額×67/100 注:支給額には雇用保険法の規定による育児休業給付に準じた上限額があります。	請求書締切日	毎月15日及び月末(休日の場合は前日)
その他留意点	①半日、時間単位の介護休暇は対象外です。 ②報酬の全部又は一部が支給されている場合、その支給額が介護休業手当金より少ない場合に限り、その差額分が支給されます。 ③勤務を要しない日(土・日曜日等)については、支給されません。 ※「資料 休業給付と報酬等との調整に係る取扱いについて」を参照。 ④雇用保険法が適用される職員の場合は、介護休業給付金が優先して適用となります。	給付金送金日	請求書15日締切分 →翌月15日(休日の場合は前日) 請求書月末締切分 →翌月末日(休日の場合は前日)

ワンポイント

i-NARAに収録されている介護休業手当金請求書は、必要事項を入力することで調整額等を自動計算するよう設定されています。そのため、本人の署名前に必要事項を入力し調整額を計算したうえで、請求書を印刷してください。



介護休業手当金請求書

介護休業手当金請求書

請求する月ごとに記入してください。

所属機関	□ □ □		組合員氏名	共済 太郎	
組合員証等	記号	番号	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
	〇〇〇	〇〇〇			
組合員の介護を必要とする者			介護休業の期間		
氏名	共済 ハナ江		続柄	母	(初日) 令和 〇 年 3 月 15 日 から
住所	□□市□□町□□番地		(末日) 令和 〇 年 6 月 30 日 まで		
各月休業日数 及び請求額	3 月分	4 月分	5 月分	6 月分	
	5 日	9 日	21 日	20 日	
	〇〇,〇〇〇 円	〇〇〇,〇〇〇 円	〇〇〇,〇〇〇 円	〇〇〇,〇〇〇 円	
標準報酬月額	〇〇 等級	請求期間	令和 〇 年 3 月 15 日 から 令和 〇 年 6 月 30 日 まで	請求金額	〇〇〇,〇〇〇 円
上記のとおり請求します。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 〇〇 年 〇 月 〇 日					
請求する月及び曜日を記入し、介護休暇を取得した日に○印を付けてください。			請求者	住 所 □□市□□町□□番地 氏 名 共済 太郎	

請求する月及び曜日を記入し、介護休暇を取得した日に○印を付けてください。

所属所の証明欄 (以下の欄は請求者の記入は不要です。)																																																							
3月分							4月分							5月分							6月分																																		
曜日							曜日							曜日							曜日																																		
金	土	日	月	火	水	木	月	火	水	木	金	土	日	水	木	金	土	日	月	火	水	木	火	土	日	月	火	水	木	火																									
1	2	3	4	5	6	7	1	②	3	4	⑤	6	7	①	②	3	4	5	6	⑦	1	2	③	④	⑤	⑥	⑦	8	9	10	11	12	13	14	8	⑨	10	11	⑫	13	14	⑧	⑨	⑩	11	12	⑬	⑭	8	9	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭
⑮	16	17	18	⑰	20	21	15	⑯	17	18	⑰	20	21	⑮	⑯	⑰	18	19	⑳	21	15	16	⑰	⑱	⑳	21	15	16	⑰	⑱	⑳	21	22	23	24	25	⑳	27	28	22	⑳	24	25	26	27	28	22	23	24	25	26	27	28		
29	30	31					29	⑳	31					29	⑳	⑳					29	30	31				29	30	31					29	30	31																			
計5日							計9日							計21日							計20日																																		
曜日を記入し、介護休暇を取得した日(時間単位は除く)に○を付してください。																																																							
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。																																																							
令和 〇〇 年 〇 月 〇 日																																																							
所属所長 職 名 □ □ □ 長 氏 名 □ □ □ □																																																							

介護休暇を取得した日数を記入してください。(入力時“日”は不要です)

介護休業手当金請求書

入力時“日”は不要です

報酬支給額にかかる証明欄				
期間	令和〇年〇月〇日 ～ 〇日	令和〇年〇月〇日 ～ 〇日	令和〇年〇月〇日 ～ 〇日	令和〇年〇月〇日 ～ 〇日
要勤務日数	21日	22日	23日	20日
報酬①	本来の支給額	本来の支給額	本来の支給額	本来の支給額
種別	支給実績	支給実績	支給実績	支給実績
給料	440,000円 338,475円	470,000円 274,770円	470,000円 14,463円	470,000円 36,155円
地域手当	44,000円 33,845円	47,000円 27,470円	47,000円 1,430円	47,000円 3,600円
報酬②	本来の支給額	本来の支給額	本来の支給額	本来の支給額
種別	支給実績	支給実績	支給実績	支給実績
扶養手当	16,500円	16,500円	16,500円	16,500円
住居手当	27,000円 27,000円	27,000円 27,000円	27,000円 27,000円	27,000円 27,000円
小計	527,500円 415,820円	560,500円 345,740円	560,500円 59,393円	560,500円 83,255円

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和〇〇年〇月〇日

所属所長又は
給与事務担当者 職名 □ □ □ 長
氏名 □ □ □ □

基本給	減額対象手当	要勤務日数				
(440,000円 + 44,000円) ÷ 21日	(470,000円 + 47,000円) ÷ 22日	(470,000円 + 47,000円) ÷ 23日	(470,000円 + 47,000円) ÷ 20日	(3月分)	(4月分)	
= 23,047.6円	= 23,500.0円	= 22,478.3円	= 25,850.0円	=	=	
					… (あ)	
(基本給 + 減額対象手当) × 12	1時間あたりの単価					
	= 2,882円 (3月分)				… (い)	
	※ (7.75 (7h45m) × 5日 × 52週を設定しています。)					
	3,079円 (4月分)					
	3,079円 (5月分)					
	3,079円 (6月分)					
(い)	1日あたりの単価					
1時間当たりの単価 × 7.75 (7時間45分)	= 22,335.5円 (3月分)				… (う)	
	23,862.3円 (4月分)					
	23,862.3円 (5月分)					
	23,862.3円 (6月分)					
減額対象となる手当 ÷ 22日 =	1,977.3円 (3月分)				… (え)	
	1,977.3円 (4月分)					
	1,977.3円 (5月分)					
	1,977.3円 (6月分)					
(あ)	(う)	(え)	調整額 (日額)	調整額 (日額)	支給日数	調整額 (月額)
23,047.6円 - 22,335.5円 + 1,977.3円 =	23,500.0円 - 23,862.3円 + 1,977.3円 =	22,478.3円 - 23,862.3円 + 1,977.3円 =	2,689円 (2,689円 × 5日 =	1,977円 (1,977円 × 9日 =	5日	13,445円)
25,850.0円 - 23,862.3円 + 1,977.3円 =			3,965円 (3,965円 × 20日 =		20日	79,300円)

所属所の証明欄を全て入力することで
自動計算されます。条例等に応じて、各月分の計算式を
調整してください。

資料

休業給付と報酬等との調整に係る取扱いについて

1 傷病手当金等と報酬との調整

(1) 調整方法

調整は、報酬を日額に換算し、当該報酬の日額（以下「報酬日額」という。）と標準報酬日額に支給割合（2/3）を乗じて得た日額（以下「給付日額」という。）を比較することにより行います。（法第71条、施行令第24条、運用方針第71条関係）

以下「4 傷病手当金の支給事務」まで、傷病手当金を例にしますが、他の休業給付についても同様です。

- ・報酬日額 ≥ 給付日額 → 傷病手当金不支給
- ・報酬日額 < 給付日額 → 給付日額から報酬日額を控除した額を傷病手当金として支給

※給料日額 = 給料の 1/22 × 手当率（改正前の法第44条第1項、第71条、施行令第24条第1項）

※標準報酬の日額 = 標準報酬の月額 の 1/22（法第43条第1項）

（5円未満の端数切捨て、5円以上10円未満の端数切上げ）

(2) 報酬日額の算出方法

給付日額を算定する際の「標準報酬日額」の算定は、標準報酬月額の1/22となりますが、比較の対象となる「報酬日額」については、給料等を次の表の区分に応じて算出します。

区分	手当等の種類	算出に用いる率
日々の勤務に対して支給されると考えられるもの （日額で支給されるもので、勤務しない日について減額して支給されるもの）	給料月額 給料の調整額 地域手当 等	勤務を要する日数分の 1
日々の勤務とは関係なく支給されるもの （月額で支給されるもの）	給料の特別調整額 初任給調整手当 扶養手当 住居手当 通勤手当（※1、※2） 単身赴任手当 寒冷地手当 等	22分の 1

※1 傷病手当金、出産手当金又は休業手当金（以下「傷病手当金等」という。）と報酬との調整については、健康保険制度における傷病手当金又は出産手当金の支給の例に準ずるものとされており、傷病手当金等の支給期間に報酬が支払われた場合であっても、傷病手当金等の算定の基礎とする日以外の日の勤務実績に基づく報酬については、傷病手当金等との調整は行いません。

(調整対象とならない報酬の例)

- ・ 傷病手当金等の算定の基礎とする日以外の日の勤務実績に基づいて翌月以後に支払われるもの【超過勤務手当、休日給、宿日直手当、特殊勤務手当等】

(調整対象となる報酬の例)

- ・ 一定の期間を対象として支給される報酬で、傷病手当金等の算定の基礎とする日以外の日も含めて報酬の対象としているもの(※)【通勤手当等】

※ 一定の期間を対象として支給される報酬のうち調整対象とする報酬は、当該報酬が月額で支給される場合、当該報酬の月額に22分の1に相当する金額を日額として算出するものとする。

※ 一定の期間を対象として支給される報酬であっても、実際に支給を受ける報酬の額が日割り計算で算出されており、傷病手当金等の算定の基礎とする日以外の日を対象として算出されている場合は、傷病手当金等との調整は行わない。

※2 育児休業手当金又は介護休業手当金(以下「育児休業手当金等」という。)と報酬との調整については、雇用保険制度における育児休業給付金又は介護休業給付金の支給の例に準ずるものとされており、育児休業手当金等の支給期間に報酬が支払われた場合であっても、育児休業手当金等の算定の基礎とする日以外の日の勤務実績に基づく報酬等については、育児休業手当金等との調整は行いません。

(調整対象とならない報酬の例)

- ・ 育児休業手当金又は介護休業手当金の算定の基礎とする日以外の日の勤務実績に基づいて翌月以後に支払われるもの【超過勤務手当、休日給、宿日直手当、特殊勤務手当等】
- ・ 一定の期間を対象として支給される報酬で、育児休業手当金又は介護休業手当金の算定の基礎とする日以外の日に係るもの(※)【通勤手当等】

※ 一定の期間を対象として支給される報酬であっても、実際に支給を受ける報酬の額が育児休業手当金又は介護休業手当金の算定の基礎とする日以外の日を含めて算定されている場合は、育児休業手当金等との調整は行わない。

※ 一定の期間を対象として支給される報酬であって、実際に支給を受ける報酬の額が日割り計算で算出されており、育児休業手当金等の算定の基礎とする日を対象として算出されている場合は、育児休業手当金等との調整を行うこととなる。

(3) 傷病手当金の支給事務について

給料が全額支給されても（10割の病気休暇期間中等）傷病手当金が支給される場合があることから、毎月確認事務を行います。

①休職期間に入った時点において、勤務を要する日が20日～23日の場合の試算を『傷病手当金試算シート』（i-NARAサブファイルに収録）を活用して行い、その結果を所属所において管理し、一部支給が発生する組合員を把握することとなります。

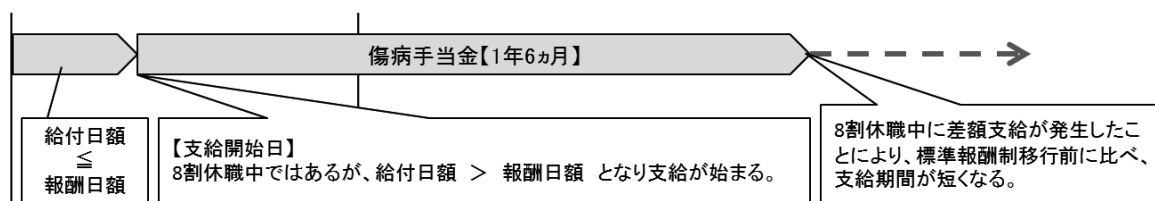
②月によって勤務を要する日が異なる（20日～23日）ことから、給付が発生する月と給付が発生しない月があります。給付が発生しない月の傷病手当金請求書については、提出する必要はありません。

しかし、一度支給が発生した月（起算日）から支給期間（1年6ヵ月）がはじまり、給付が発生しない月（傷病手当金請求書の提出が不要）も支給期間としてカウントされ、支給期間を食い潰すこととなりますのでご注意ください。

《支給期間の比較イメージ》

例えば、病気休職（8割支給）期間中であっても、傷病手当金の一部支給が発生する場合があります。

⇒ 一部支給が発生した時点で支給期間開始



(4) 傷病手当金と報酬との調整方法

<計算例①>

前提 土日が週休日の組合員が病気休職(8割)をした場合

3月1日～3月31日 勤務を要する日 23日(祝日1日含む)

【標準報酬月額】

給料月額	扶養手当	地域手当	住居手当	通勤手当	超過勤務手当	合計
320,200円	19,500円	10,191円	27,000円	9,545円	60,000円	446,436円



標準報酬月額 第28級 440,000円

【休職中(8割)も支給される給与】

給与種目	休職前の金額	休職中の金額	備考
給料月額	320,200円	256,160円	
扶養手当	19,500円	15,600円	
地域手当	10,191円	8,152円	3%地区
住居手当	27,000円	21,600円	
通勤手当	9,545円	-	支給なし
超過勤務手当	60,000円	-	支給なし
合計	446,436円	301,512円	

ア 3月における報酬の額

(ア) 給料月額 $320,200円 \times 80/100 = 256,160円$ (円未満切捨て) ……㉞(イ) 扶養手当 $19,500円 \times 80/100 = 15,600円$ ……㉟(ウ) 地域手当 $10,191円 \times 80/100 = 8,152円$ (円未満切捨て) ……㊱(エ) 住居手当 $27,000円 \times 80/100 = 21,600円$ ……㊲(オ) 総支給額 $㉞ + ㉟ + ㊱ + ㊲$ …… 301,512円

イ 報酬日額の算定

(ア) 日々の勤務に対して支給されるもの

(給料256,160円+地域手当8,152円) $\times 1日/23日 = 11,491.82円$

(イ) 日々の勤務とは関係なく支給されるもの

(扶養手当15,600円+住居手当21,600円) $\times 1日/22日 = 1,690.90円$

(ウ) 給付日額と調整する報酬日額の合計額

(ア) $11,491.82円 + (イ) 1,690.90円 = 13,182円$ (円位未満切捨て) ……A

(注) 標準報酬日額の算定については、標準報酬月額額の22分の1となりますが、休業給付と調整する報酬日額については、次のような考え方になっています。

- ① 日々の勤務に対して支給されると考えられる給与（給料、給料の調整額、地域手当等）は、この月の要勤務日数分の1とする。
- ② 日々の勤務とは関係なく、一定の支給要件を満たせば定額が支給される給与（給料の特別調整額、特勤手当等、扶養手当、初任給調整手当、住居手当、通勤手当、単身赴任手当等）は、22分の1とする。

ウ 給付日額の算定

標準報酬月額 440,000円 ÷ 22日 = 標準報酬日額 20,000円

(5円未満の端数は切捨て、5円以上10円未満の端数は10円に切上げ)

20,000円 × 2/3 = 13,333円 (円未満四捨五入) …………… B

エ 傷病手当金支給決定額 B - A = 13,333円 - 13,182円 = 151円

151円 × 23日 = 3,473円

<計算例②>

前提 土日が週休日の組合員が、月の途中で病気休暇（10割）から病気休職（8割）となった場合

3月1日～3月31日 勤務を要する日 23日（祝日1日含む）

3月1日～3月15日 病気休暇（10割）

3月16日～3月31日 病気休職（8割）

【標準報酬月額】

給料月額	扶養手当	地域手当	住居手当	通勤手当	超過勤務手当	合計
320,200円	19,500円	10,191円	27,000円	9,545円	60,000円	446,436円

↓
標準報酬月額 第28級 440,000円

【休暇中（10割）及び休職中（8割）も支給される給与】

給与種目	休暇中の金額	休職中の金額	備考
給料月額	153,139円	133,648円	
扶養手当	9,326円	8,139円	
地域手当	4,873円	4,253円	3%地区
住居手当	12,913円	11,269円	
通勤手当	—	—	支給なし
超過勤務手当	—	—	支給なし
合計	180,251円	157,309円	

ア 3月1日～3月15日における報酬の額

- (ア) 給料月額 $320,200 \text{円} \times 11 \text{日} / 23 \text{日} = 153,139 \text{円}$ (円未満切捨て) …… ㉞
- (イ) 扶養手当 $19,500 \text{円} \times 11 \text{日} / 23 \text{日} = 9,326 \text{円}$ (円未満切捨て) …… ㉟
- (ウ) 地域手当 $10,191 \text{円} \times 11 \text{日} / 23 \text{日} = 4,873 \text{円}$ (円未満切捨て) …… ㊱
- (エ) 住居手当 $27,000 \text{円} \times 11 \text{日} / 23 \text{日} = 12,913 \text{円}$ (円未満切捨て) …… ㊲
- (オ) 総支給額 $㉞ + ㉟ + ㊱ + ㊲ = 180,251 \text{円}$

イ 3月16日～3月31日における報酬の額

- (ア) 給料月額 $320,200 \text{円} \times 80/100 \times 12 \text{日} / 23 \text{日} = 133,648 \text{円}$ (円未満切捨て) …… ㊳
- (イ) 扶養手当 $19,500 \text{円} \times 80/100 \times 12 \text{日} / 23 \text{日} = 8,139 \text{円}$ (円未満切捨て) …… ㊴
- (ウ) 地域手当 $10,191 \text{円} \times 80/100 \times 12 \text{日} / 23 \text{日} = 4,253 \text{円}$ (円未満切捨て) …… ㊵
- (エ) 住居手当 $27,000 \text{円} \times 80/100 \times 12 \text{日} / 23 \text{日} = 11,269 \text{円}$ (円未満切捨て) …… ㊶
- (オ) 総支給額 $㊳ + ㊴ + ㊵ + ㊶ = 157,309 \text{円}$

ウ 3月1日～3月15日における報酬日額の算定

- (ア) 日々の勤務に対して支給されるもの
(給料 $153,139 \text{円} +$ 地域手当 $4,873 \text{円}$) $\times 1 \text{日} / 11 \text{日} = 14,364.72 \text{円}$
- (イ) 日々の勤務とは関係なく支給されるもの
(扶養手当 $19,500 \text{円} +$ 住居手当 $27,000 \text{円}$) $\times 1 \text{日} / 22 \text{日} = 2,113.63 \text{円}$
- (ウ) 給付日額と調整する報酬日額の合計額
(ア) $14,364.72 \text{円} +$ (イ) $2,113.63 \text{円} = 16,478 \text{円}$ (円位未満切捨て) …… A

エ 3月16日～3月31日における報酬日額の算定

- (ア) 日々の勤務に対して支給されるもの
(給料 $133,648 \text{円} +$ 地域手当 $4,253 \text{円}$) $\times 1 \text{日} / 12 \text{日} = 11,491.75 \text{円}$
- (イ) 日々の勤務とは関係なく支給されるもの
(扶養手当 $19,500 \text{円} \times 80/100 = 15,600 \text{円}$)
 $+ ($ 住居手当 $27,000 \text{円} \times 80/100 = 21,600 \text{円})$) $\times 1 \text{日} / 22 \text{日} = 1,690.90 \text{円}$
- (ウ) 給付日額と調整する報酬日額の合計額
(ア) $11,491.75 \text{円} +$ (イ) $1,690.90 \text{円} = 13,182 \text{円}$ (円位未満切捨て) …… B

(注) 標準報酬日額の算定については、標準報酬月額 $\div 22$ となりませんが、休業給付と調整する報酬日額については、次のような考え方になっています。

- ① 日々の勤務に対して支給されると考えられる給与（給料、給料の調整額、地域手当等）は、それぞれの支給割合に係る期間の要勤務日数分の 1 とする。
- ② 日々の勤務とは関係なく、一定の支給要件を満たせば定額が支給される給与（給料の特別調整額、特勤手当等、扶養手当、初任給調整手当、住居手当、通勤手当、単身赴任手当等）は、それぞれの支給割合に係る期間について、支給割合に応じた月額（日割り前の額）の 22 分の 1 とする。⇒（実支給額とは考え方が異なる）

オ 給付日額の算定

標準報酬月額 440,000 円 ÷ 22 日 = 標準報酬日額 20,000 円

(5 円未満の端数は切捨て、5 円以上 10 円未満の端数は 10 円に切上げ)

20,000 円 × 2/3 = 13,333 円 (円未満四捨五入) …………… C

カ 傷病手当金支給決定額

A と C、B と C を比較して傷病手当金の支給対象日を決定

A > C、B < C なので、傷病手当金の支給対象日は 12 日

C - B = 13,333 円 - 13,182 円 = 151 円

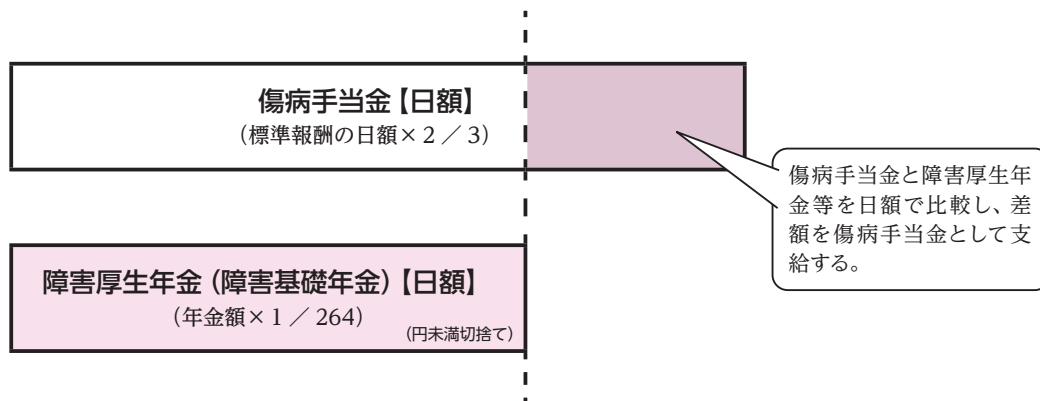
151 円 × 12 日 = 1,812 円

2 傷病手当金と障害を事由とする年金等との調整

(1) 障害事由の年金との調整について

厚生年金法による障害厚生年金には、在職中の支給停止制度がないことから、組合員として在職中の場合についても支給を受けることができます。

障害共済年金も障害厚生年金と同様の取扱いへと変更され、組合員として在職中の場合についても支給を受けることができるため、傷病手当金と同一の傷病について障害事由の年金等の支給を受けることができる場合、傷病手当金との調整を行う必要があります。(法第68条第4項、施行規則第2条の5)



【傷病手当金との調整を行う障害事由の年金のイメージ】

	H27.9までの 組合員期間	H27.10以降の 組合員期間
3階	経過的 職域加算額	年金払い 退職給付
2階	障害厚生年金	
1階	障害基礎年金	

- ※ 太枠囲み部分・・・傷病手当金との調整が必要な部分
(法第68条第4項、一元化法附則第60条及び第61条、経過措置政令第13条及び第16条)
- ※ 網掛け部分・・・在職中は支給停止
(一元化法附則第61条、経過措置政令第49条)
- ※ 年金払い退職給付(退職等年金給付)・・・傷病手当金との調整の対象外
(法第68条第4項)

(2) 障害一時金との調整について

厚生年金保険法による障害手当金についても障害一時金と同様の調整を行うこととなります。(法第 68 条第 5 項)

※ 障害手当金は、支給要件に「退職」がないことから、組合員として在職中の場合においても調整を行う必要があります。

3 資格喪失後の傷病手当金と退職老齢年金給付との調整

平成 27 年 10 月以後も従来と同様の調整が発生します。

算定方法については、障害厚生年金と同様に、資格喪失後の傷病手当金と年金日額（年金額 × 1 / 264）を比較します。(法第 68 条、施行規則第 2 条の 5)

なお、障害事由の年金と異なり、資格喪失後の給付に限定されることから、職域部分についても調整対象となります。

【傷病手当金と調整を行う退職老齢年金給付のイメージ】

	H27.9までの 組合員期間	H27.10以降の 組合員期間
3階	経過的 職域加算額	年金払い 退職給付
2階	老齢厚生年金	
1階	老齢基礎年金	

※ 太枠囲み部分・・・傷病手当金との調整が必要な部分

(法第 68 条第 3 項及び第 6 項、一元化法附則第 60 条
及び第 61 条、施行令第 23 条の 6、経過措置政令第 13 条)

※ 年金払い退職給付（退職等年金給付）・・・傷病手当金との調整対象外

(法第 68 条第 3 項及び第 6 項)

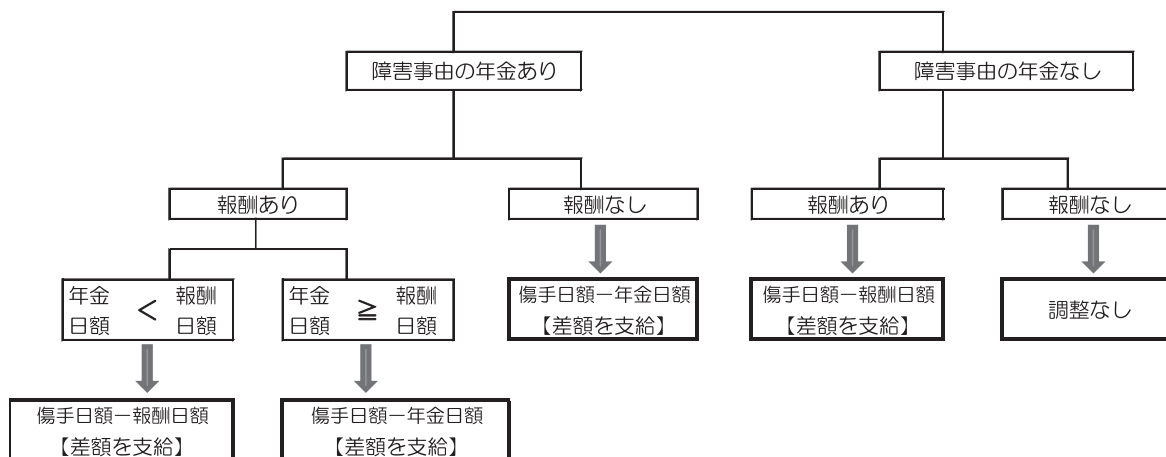
4 傷病手当金の支給事務

上記1のとおり、休職（休職給8割支給）期間中においても傷病手当金の一部支給が発生する可能性があることから、傷病手当金請求書に添付する「勤務しなかった期間に支払われた報酬についての所属機関の長又は給与事務担当者の証明書」により、毎月、休職期間中の報酬支給実績の確認を行う必要があります。（施行規程第113条第2項）

実務上は、給与簿の写し（原本証明）を添付することが基本となると考えられますが、給与支給機関によって給与簿の様式が異なる可能性があるため、給与簿の写しでは調整対象となる報酬日額の算定に必要な情報が得られない場合があるため、「報酬支給額証明書」を作成し、添付していただくことになります。

また、報酬と障害厚生年金（障害共済年金）・障害基礎年金の両方が支給される場合には、いずれか高い額と傷病手当金を調整することとなります。（施行令第24条）

傷病手当金の支給に係る調整フロー



年金日額・・・障害共済年金（障害厚生年金）・障害基礎年金／264

報酬日額・・・1（2）報酬日額の算出方法 参照

5 介護休業手当金と報酬との調整

介護休業手当金の支給に当たっては、報酬との調整を行うこととされています。(法第71条)

介護休暇により出勤しなかった期間の給与額等については、国家公務員の場合、勤務時間一時間当たりの給与額に当該勤務しなかった期間の時間数を乗じて得た額を減額することとなっています。

時間単位による介護休暇取得者については、介護休業手当金は支給されません。

具体的には、次の数式によって勤務しなかった期間に支払われた報酬の額を計算します。

【勤務しなかった期間に支払われた報酬の額】

$$\begin{aligned}
 & \frac{(\text{給料月額} + \text{減額の対象となる手当}) \times 1 \text{日}}{\text{介護休暇を取得した月の要勤務日数}} \\
 & - \frac{(\text{勤務時間 1 時間当たりの給与額 円未満四捨五入})}{(\text{給料月額} + \text{減額の対象となる手当}) \times 12 \text{月}} \times \frac{(\text{1日当たりの勤務時間})}{(7 \text{時間 } 45 \text{分} \times 5 \text{日}) \times 52 \text{週}} \times 7 \text{時間 } 45 \text{分} \times \text{介護休暇取得日数} \\
 & \quad \text{※網掛け部分がマイナスとなった場合は0円とする} \\
 & + \text{減額対象外の手当} \times 1/22 \quad (\text{円未満切捨て})
 \end{aligned}$$

※ 上記の介護休暇により出勤しなかった期間の給与額の算定方法（減額方法：網掛け部分）は、国家公務員の例であり、勤務時間1時間当たりの給与額の算定方法等、条例によりこれと異なる算定方法が定められている場合には、その方法によります。

【介護休業手当金計算例】

11月1日～11月30日 勤務を要する日21日（土日が週休日の場合）

給料	地域手当	住居手当	通勤手当	合計
334,000円	40,080円	10,000円	5,000円	389,080円



標準報酬月額 第26級 380,000円

(事例 介護休暇取得日数 10日 (11月16日～30日 (23日は祝日)) の場合)

給料額	334,000円	
地域手当	40,080円	12%地区
住居手当	10,000円	
通勤手当	5,000円	

ア 出勤しなかった期間に支払われた報酬の額

$$E = A \text{ (給料額 } 334,000 \text{ 円} + \text{地域手当 } 40,080 \text{ 円)} \times 1 \text{ 日} / \text{要勤務日数 } 21 \text{ 日}$$

$$C \quad B \text{ (給料額 } 334,000 \text{ 円} + \text{地域手当 } 40,080 \text{ 円)} \times 12 \text{ 月}$$

$$\frac{\quad}{7 \text{ 時間 } 45 \text{ 分} \times 5 \text{ 日} \times 52 \text{ 週}} \quad (\text{円未満四捨五入})$$

$$\times 7 \text{ 時間 } 45 \text{ 分 (1 日当たりの勤務時間)}$$

$$D \text{ (住居手当 } 10,000 \text{ 円)} \times 1 / 22$$

(円未満切捨て)

$$\times \text{介護休暇取得日数 } 10 \text{ 日} = 10,000 \text{ 円}$$

$$A \text{ (} 334,000 + 40,080 \text{)} \times 1 / 21 = \underline{17,813.33}$$

$$B \text{ ((} 334,000 + 40,080 \text{)} \times 12) \div (7.75 \times 5 \times 52)$$

$$= 4,488,960 \div 2,015 = 2,227.77 \text{ (円未満四捨五入)} \Rightarrow \underline{2,228}$$

$$C \quad B \times 7 \text{ 時間 } 45 \text{ 分} = 2,228 \times 7.75 = \underline{17,267}$$

$$D \text{ (} 10,000 \text{)} \times 1 / 22 = \underline{454.54}$$

$$E \quad A - C + D = 17,813.33 - 17,267 + 454.54 = 1,000.87 \text{ (円未満切捨て)} \Rightarrow \underline{1,000}$$

出勤しなかった期間に支払われた報酬の額 $1,000 \times 10 \text{ 日} = 10,000 \text{ 円}$

(注) 標準報酬日額の算定については、標準報酬月額の22分の1となりますが、休業給付と調整する報酬日額については、次のような考え方になっています。

- ① 日々の勤務に対して支給されると考えられる給与（給料、給料の調整額、地域手当等）は、この月の要勤務日数分の1とする。
- ② 日々の勤務とは関係なく、一定の支給要件を満たせば定額が支給される給与（給料の特別調整額、特勤手当等、扶養手当、初任給調整手当、住居手当、単身赴任手当等）は、22分の1とする（通勤手当は原則として調整対象外）。

イ 給付日額の算定

$$\text{標準報酬月額 } 380,000 \text{ 円} \div 22 \text{ 日} = \text{標準報酬日額 } 17,270 \text{ 円}$$

(5円未満の端数は切捨て、5円以上10円未満の端数は10円に切上げ)

$$17,270 \text{ 円} \times \underline{67/100} = \underline{11,570 \text{ 円}} \text{ (円未満切捨て)}$$

ウ 介護休業手当金支給決定額

$$\underline{11,570 \text{ 円} \times 10 \text{ 日} - 10,000 \text{ 円} = 105,700 \text{ 円}}$$

①9 非常災害で住居などに損害を受けたとき

災害見舞金

組合員又は被扶養者が自然災害や火災などの非常災害により住居などに損害を受けた場合、請求により災害見舞金が支給されます。

組合員又は被扶養者（別居の被扶養者を含む）が台風・暴風・地震・水浸・洪水等の自然災害や、火災等の他非常災害（盗難を除く）により住居又は家財に損害を受けた場合、損害の程度に応じて災害見舞金が支給されます。

請求書類	災害見舞金請求書	請求書締切日	毎月15日及び月末(休日の場合は前日)
添付書類	(ア)市区町村長、消防署長又は警察署長のり災証明書(請求書中に証明欄あり) (イ)り災状況内訳書 (ウ)り災を受けた箇所を表示した家屋の平面図 (エ)その他の書類で必要な場合は組合から指示あり	給付金送金日	全国市町村職員共済組合連合会より資金が交付された直近の15日又は末日 ※災害見舞金は全国市町村職員共済組合連合会が行う災害給付資金交付事業に対し給付に必要な資金の交付申請を行い、同連合会の審査を経て交付される資金により給付を行っています。
請求時期	その都度 ※災害が発生したときは、直ちに本組合まで連絡し、現地の調査を受けてください。(この場合現地の写真を撮影します。)		
支給額	下記表のとおり損害の程度に応じて災害見舞金の支給額が算定されます。		

支給事由		支給額
<ul style="list-style-type: none"> ● 住居及び家財の全部が焼失し、又は滅失したとき ● 住居及び家財にこれと同程度の損害を受けたとき 		標準報酬月額 の 3 ヶ月分
<ul style="list-style-type: none"> ● 住居及び家財の2分の1以上が焼失し、又は滅失したとき ● 住居及び家財にこれと同程度の損害を受けたとき ● 住居又は家財の全部が焼失し、又は滅失したとき ● 住居又は家財にこれと同程度の損害を受けたとき 		標準報酬月額 の 2 ヶ月分
<ul style="list-style-type: none"> ● 住居及び家財の3分の1以上が焼失し、又は滅失したとき ● 住居及び家財にこれと同程度の損害を受けたとき ● 住居又は家財の2分の1以上が焼失し、又は滅失したとき ● 住居又は家財にこれと同程度の損害を受けたとき 		標準報酬月額 の 1 ヶ月分
<ul style="list-style-type: none"> ● 住居又は家財の3分の1以上が焼失し、又は滅失したとき ● 住居又は家財にこれと同程度の損害を受けたとき 		標準報酬月額 の 0.5ヵ月分
<ul style="list-style-type: none"> ● 浸水によって平屋建ての家屋(家財を含む)が損害を受け、その認定が困難なとき 	床上 120cm以上	標準報酬月額 の 1 ヶ月分
	床上 30cm以上	標準報酬月額 の 0.5ヵ月分

(注) 災害見舞金の額は、住居、家財のそれぞれについて別個に上記の表の損害の程度による月数を合算して算定いたしますが、この合算した月数は3ヵ月分が上限とされています。

その他留意点

- ア. 「住居」とは、現に組合員が生活の本拠として居住する建造物をいい、自宅、公務員宿舎、公営住宅、借家、借間等の別は問いません。ただし、普段使用していない別棟の離れ屋、物置、納屋、倉庫、門、堀、石垣、カーポート（車庫）等は含みません。
- イ. 「家財」とは、住居以外の社会生活上必要な財産（家具、衣服、寝具、調度品等）であり、山林、田畑、宅地、貸家等の不動産及び現金、有価証券、預貯金等は含みません。また、家財は原則として、住居内にあるものに限られます。通勤のため自己所有の自動車を使用する者で通勤手当の支給を受けているものの当該自動車は「家財」に含めて差し支えありません。
- ウ. 同一世帯内に組合員が2人以上ある場合は、各組合員につきそれぞれ災害見舞金が支給されます。
- エ. 被扶養者が別居している場合、その住居又は家財を組合員のものの一部として取り扱います。
- オ. 豪雨等によるがけ崩れ等の災害発生を予知して出される立退命令を受け住居の移転を要する場合、災害による損害とみなして、災害見舞金が支給されます。この場合、住居移転に必要な費用は、住居との損害に加算して損害の程度が算定されます。

災害見舞金請求書

災害見舞金請求書

組合員証等 記号 番号	〇〇〇	組合員 氏名	共済 太郎	所属 機関名	□□□
市区町村長 り災者氏名	共済 太郎		り災年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	
消防署長又 り災の場所 及びその状況	□□市□□町□□番地				
警察署長 損害の程度	〇造〇階建て〇〇㎡のうち〇〇㎡焼失				
の証明 上記のとおり証明します。 令和〇〇年〇〇月〇〇日	証明者 職名 □□□長 氏名 □□ □□				
摘要	標準報酬月額 (給付の事由が発生した日の前月の標準報酬月額)	〇〇等級	請求金額	〇〇〇,〇〇〇 円	
上記のとおり請求します。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和〇〇年〇〇月〇〇日 請求者 住所 □□市□□町□□番地 氏名 共済 太郎					
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 職名 □□□長 所属所長 氏名 □□ □□					

(注) 1. 別居している被扶養者が災害を受けた場合は、「摘要」欄に組合員の住居及び家財についての状況を詳しく書いてください。
2. 任意継続組合員は、標準報酬月額欄に退職の際の標準報酬月額を記入してください。

1/2

ワンポイント

- ① 災害により損害を受け、その程度が報酬の2ヵ月分以上に該当する場合、若しくは2ヵ月分未満であったとしてもその災害が災害救助法の適用となった場合には、保健事業より災害見舞品が支給されます。
※詳細については、保健事業「⑥災害見舞品を申請するとき」を参照。
- ② 組合員の住宅、敷地、家財について、災害による被害を受けた場合、通常の貸付利率よりも低く設定された災害貸付を利用することができます。
※詳細については、貸付事業「③災害貸付を申し込むとき」を参照。

市区町村長、消防署長又は警察署長のり災証明を受けてください。

給付事由発生日における掛金の標準となる標準報酬月額を記入してください。

り災状況内訳書

り災状況内訳書

組合員証記号番号 〇〇〇 - 〇〇〇 氏名 共済 太郎
住所 □□市□□町□□番地

住居	住居の構造	住居の延床面積	損害率	損害金額	り災後の使用状況
鉄筋(鉄骨)コンクリート造	2階建	130㎡	60%	10,000,000円	1階部全壊、居住不可

家財	り災前に所有していた家財			うち、り災した家財		
	品目	数量	時価	数量	損害額	被災状況
家	タンス	3	50,000円	1	20,000円	焼損
	食器棚	2	30,000円	2	30,000円	〃
	食卓セット	1	20,000円	1	20,000円	〃
	机・椅子	6	10,000円	5	8,000円	〃
	書棚	2	10,000円	1	5,000円	〃
	鏡台・ドレッサー	1	20,000円	0	0円	〃
	応接セット	1	50,000円	1	50,000円	焼損
	仏壇	1	100,000円	1	100,000円	〃
	小計	17	290,000円	12	233,000円	〃
	電	冷蔵庫	1	50,000円	1	50,000円
洗濯機		1	30,000円	1	30,000円	清天活動による水損
掃除機		1	10,000円	1	10,000円	〃
炊飯器		1	5,000円	1	5,000円	〃
エアコン		3	70,000円	1	40,000円	〃
製	テレビ・ビデオ・オーディオ類	5	30,000円	2	10,000円	〃
	カメラ	1	50,000円	1	50,000円	〃
	録音器具	10	20,000円	5	10,000円	焼損
品	電子レンジ	1	30,000円	1	30,000円	〃
	小計	24	245,000円	14	185,000円	〃
衣	洋服	50	100,000円	5	10,000円	焼損
	和服	20	100,000円	3	30,000円	〃
	コート類	5	70,000円	2	20,000円	〃
	セーター類	10	30,000円	5	10,000円	〃
	肌着類	30	10,000円	20	5,000円	〃
小計	115	310,000円	35	75,000円	〃	
寝	ふとん・毛布類	10	30,000円	4	10,000円	焼損
	座布団・クッション	10	10,000円	10	10,000円	〃
	ベッド	2	50,000円	0	0円	〃
小計	22	90,000円	14	20,000円	〃	
書	書籍	100	10,000円	70	7,000円	焼損
	楽器(ピアノ類)	1	200,000円	1	200,000円	全壊
	豆きもの	10	10,000円	10	10,000円	〃
	スポーツ	1	5,000円	1	5,000円	〃
	トイ・ホビー用品類	15	30,000円	15	30,000円	〃
の	自動車(通勤用)	1	500,000円	0	0円	〃
	自転車・バイク	3	50,000円	1	10,000円	焼損
	カーテン	10	10,000円	5	5,000円	〃
小計	141	815,000円	103	267,000円	〃	
合計	319	1,250,000円	178	780,000円	〃	

記入上の注意
1 住居については、家屋を構成する部分が含まれますが、別棟の離れ、物置、門、塀等は含みません。
2 家財は、住居以外の社会生活上必要な一切の家財をいいますが、不動産、現金、預貯金、有価証券、美術品等も含まれます。
3 家財について、別記してあるもの以外のもので所有していた場合は、余白部分に記入してください。

損害の程度の判定は、原則として住居又は家財を換価して行います。
上段にはり災前の価格を、下段には上段のうち災害により損害を受けた価格を記入してください。

⑳ 第三者行為でケガや病気をしたとき

● 必ず共済組合に届け出る

交通事故など第三者(他人)の行為でケガや病気をしたときは、一般的に加害者である第三者が治療費などを負担することになります。しかしこのような場合でも、そのケガが公務上や通勤上でない場合には、組合員証等を使って診療を受けることもできます。

この際に要した医療費は共済組合が一時的に立て替えたものなので、共済組合は加害者に請求する権利(代位請求権)をもっています。したがって、他人の行為でケガや病気をしたときは必ず共済組合に連絡し、損害賠償申告書を提出してください。

● 第三者の行為に該当する場合は

1. 交通事故にあったとき
2. けんかにより負傷した(巻き込まれた)とき
3. 工事現場の落下物などでケガをしたとき
4. 他人の飼い犬等にかまれたとき
(その他)バイク・自動車等による単独事故は第三者の行為に該当しませんが、必ず共済組合に届け出てください。
5. 飲食店での食中毒

● 交通事故にあったら 示談は慎重に

交通事故にあったときは、必ず次のことをしましょう。

① 加害者を確認する

運転者の氏名・住所・免許証番号、自動車の所有者の氏名・住所(営業用車両のときは、会社名・代表者名)などを相手から確認します。

② 警察に連絡する

どんな小さな事故でも必ず警察に連絡し、「交通事故証明書」(人身事故扱い)の交付手続きをとります。

③ 医師の診察を受ける(軽いケガでも必ず医師の診察を受けます。)

④ すぐ共済組合に連絡する

「交通事故証明書」「医師の診断書」「損害賠償申告書」など、必要な書類を提出します。

※組合員証等を使ったときは、所属所の共済事務担当課にその旨を連絡してください。

⑤ 安易に示談しない

その場で安易に示談すると予想以上に治療費がかかったり、あとで後遺症が出たりするなど、しばしば問題が生じます。また共済組合が治療に要した費用を加害者に請求できないような不利な示談をされた場合は、治療費を全額被害者が負担しなければならなくなります。

したがって、示談は共済組合へ連絡(相談)したうえで進めてください。

提出
書類

ア. 事故発生時確認リスト
事故等が発生し、組合員証を使用した場合に、第一報としてFAXにより提出してください。
イ. 損害賠償申告書(別紙様式第21号)

提出
期限

その都度

その他
留意点

事故等が発生した際には、必ず所轄警察署に届出、現場調査を受けてください。

添付
書類

(ア) 事故発生状況報告書
(イ) 加害者の自動車損害賠償保険及び任意保険について
(ウ) 念書
(エ) 誓約書
(オ) 交通事故証明書(人身事故扱いのもの1通)
(カ) 人身事故証明書入手不能理由書
※交通事故証明書の右下に物件事故と表示されている場合や負傷者が記載されていない場合
(キ) 治癒報告書(治療終了後)
※治癒には、完全治癒のみではなく、症状が固定し、もはや治療効果が期待できなくなった場合も含まれます。

損害賠償申告書

共済組合 取用職	入 該当 不該当	方 .	リ .	スト .	自賠責 請求 任意一括 加害者	/
-------------	----------------	--------	--------	---------	--------------------------	---

損害賠償申告書

組合員証等 記号 番号	〇〇〇 〇〇〇	組合員 氏名	共済 太郎	所 属 機関名	〇〇〇
被害者氏名	共済 花子	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 <input type="checkbox"/> 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日 <input type="checkbox"/> 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
フリガナ	〇〇〇〇〇〇〇	加害者の住所	〇〇市〇〇町〇〇番地	続柄	妻
加害者氏名	〇〇 〇〇	加害者の連絡先電話番号	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇		
事故発生年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日				
事故発生状況	単車で走行中、右方向から来た車と出合頭に接触し転倒した。				
被害の状況及びその見額	〇〇〇,〇〇〇	加害者から受けた損害賠償	医療機関での自己負担分の医療費		

上記のとおり申告します。

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

住所 〇〇市〇〇町〇〇番地

申請者 (組合員) 氏名 共済 太郎

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

職名 〇〇〇長

所属所長 氏名 〇〇 〇〇

(注) 1. 被害者が組合員被扶養者証に記載されている被扶養者であるときは、「組合員証記号番号」欄に組合員被扶養者証の記号番号を記入してください。
2. 加害者の氏名及び住所が明らかでないときは、理由を付してその旨を記入してください。
3. 事故発生状況及び加害者から受けた損害賠償についてはできるだけ具体的に詳しく書いてください。
4. この申告書を提出するときは、必ず別紙の書類を添えてください。

1/8

できるだけ具体的に記入してください。

事故発生状況報告書

事故発生状況報告書

事故発生 場所及び日時	〇〇市〇〇町〇〇番地路上 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 午前 〇〇時 〇〇分 午後 〇〇時 〇〇分
事故発生の原因及び状況	単車で走行中、右方向から来た車と出合頭に接触し転倒し、右肘及び右膝を打撲した。
被害者側の主観的立場から見た事故発生の責任の度合	双方一時停止の認識はないが、加害者がかなりのスピードで交差点に入ってきたために起きた事故であり、加害者側に大きな過失がある。
速度	自車 30 km/h (制限速度 30 km/h) 相手車 50 km/h (制限速度 30 km/h)
道路状況	見通し <input type="checkbox"/> 良好 <input checked="" type="checkbox"/> 悪い 信号または標識 信号 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 一時停止標識 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
事故発生現場の見取図(道路幅・信号機・標識等を詳しく記入してください)	
別紙交通事故証明書に補足して上記のとおり報告いたします。	
令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	報告者氏名 共済 太郎 印

2/8

できるだけ具体的に記入してください。

加害者の自動車損害賠償保険及び任意保険について

加害者の自動車損害賠償保険及び任意保険について

加害者又は相手側	
氏名	〇〇 〇〇 性別 (男)
生年月日	昭和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 (当時 〇〇歳)
住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇番地 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇-〇〇〇〇
職業	会社員 保有者との関係 本人
保有者	氏名 〇〇 〇〇 性別 (男)
住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 同上 〇〇 () -

加害者の自動車賠償責任保険	
加入の有/無	<input checked="" type="checkbox"/> 加入している <input type="checkbox"/> 加入していない
契約者	氏名 〇〇 〇〇 <input checked="" type="checkbox"/> 加害者と同じ 性別 (男)
住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇番地 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇-〇〇〇〇
保険会社等名及び連絡先	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇番地 〇〇損害保険株式会社 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇-〇〇〇〇
保険契約期間	自 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 午後4時 〇〇年間 至 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 午後4時
保険金の請求	<input type="checkbox"/> 加害者が請求した <input type="checkbox"/> 被害者が請求した <input type="checkbox"/> 請求していない
自動車賠償責任保険証明書番号	ABC-123456

加害者の任意保険(対人)	
加入の有/無	<input checked="" type="checkbox"/> 加入している <input type="checkbox"/> 加入していない
契約者	氏名 〇〇 〇〇 <input type="checkbox"/> 加害者と同じ 性別 (男・女)
住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇番地 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇-〇〇〇〇
保険会社等名及び連絡先	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇番地 〇〇損害保険株式会社 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇-〇〇〇〇
保険契約期間	自 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 午後4時 〇〇年間 至 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 午後4時
取扱担当者名	〇〇 〇〇
保険使用について	<input checked="" type="checkbox"/> 相手は承諾している <input type="checkbox"/> 相手は承諾していない
保険証券番号	XYZ-987654

3/8

念書

念書

事故発生年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	事故発生場所	〇〇市〇〇町〇〇番地路上
被害者氏名	共済 花子	加害者氏名	〇〇 〇〇

- 上記の事故で被害者が被った保険事故について、地方公務員等共済組合法により当該事故を給付事由とする給付が行われた場合には、同法第50条の規定に基づき、共済組合が給付の価額を限度とした第三者に対する損害賠償請求権を取得することとなるため、これを行って共済組合が賠償金を受領することに異議ありません。
- 上記の事故に関して、以下の事項を遵守することを誓約します。
 - 傷病が治癒したとき又は治療を中止したときは、その年月日を届け出ること。
 - 加害者と示談を行うときは必ず前もって共済組合にその旨届け出ること。
 - 加害者に自賠責の委任状を渡さないこと。
 - 加害者との示談が終了したときは、その年月日及びその内容を遅滞なく共済組合に届け出ること。
 - 組合が賠償金の受領に際し必要な書類を求めたときは、遅滞なく提出すること。
 - 自動車損害賠償責任保険に被害者請求するときは、必ず前もって共済組合に申し出ること。また、すでに被害者請求をしているときも、必ず申し出ること。
- 上記の事故に関して、私の個人情報及びこの念書の取扱いにつき、以下の事項に同意します。
 - 組合が賠償金の受領に際し必要な事項(保険会社等から受けた金品の有無及びその金額・内訳(その見込み額を含む)等)について保険会社を含む加害者等から提供を受けること。
 - 組合が賠償金の受領に際し必要な事項(保険給付額の算出基礎となる資料等(診療報酬明細書・調剤報酬明細書等の写しを含む))を請求先に提出すること。
 - この念書をもって(1)に掲げる事項に対する保険会社を含む加害者側への同意を含むこと。
 - この念書を保険会社を含む加害者側へ提示すること。

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

被害者 住所 〇〇市〇〇町〇〇番地
氏名 共済 花子 印

組合員 住所 〇〇市〇〇町〇〇番地
氏名 共済 太郎 印
(被害者が組合員の場合は記入不要)

4/8

誓約書

誓 約 書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

奈良県市町村職員共済組合理事長 様

加害者	住 所 氏 名 TEL	〇〇市〇〇町〇〇番地 〇〇 〇〇 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	㊟
※1 保有者	住 所 氏名又は 会社名 続 柄 TEL	同上	㊟
※2 保険会社	会 社 名 現時点の 担当者名 TEL	〇〇損害保険株式会社 〇〇 〇〇 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	㊟

令和〇〇年〇〇月〇〇日、(事故発生場所) 〇〇市〇〇町〇〇番地路上 において発生した事故により、(被害者) 共済 花子 が被った傷病の治療費等(奈良県市町村職員共済組合(以下「共済組合」という。))が給付を行った価額の限度とする。)については、共済組合が地方公務員等共済組合法の規定に基づく損害賠償の請求権を取得することとなりましたので、下記事項を遵守することを書面でもってここに誓約いたします。

記

- 地方公務員等共済組合法の規定に基づき給付される治療費等については、給付額確定後私が責任をもって全額負担(当事者間において合法的に過失割合が決定された場合は、その割合をもって負担する額)とするものとし、共済組合より請求(自賠責保険及び自動車保険への直接請求を含む。)があれば、その請求書の到着日より30日以内(自賠責保険を除く。)に指定銀行口座へお支払いいたします。
- 第1項に基づく支払期日について、特別な事情により支払を厳守できない場合は、必ず共済組合(〒634-0061奈良県橿原市大久保町302番1 画0744-29-8264)へ連絡し承諾を得ることいたします。
- 上記事故の示談については、必ず共済組合へ成立前に成案の連絡等を行うものとし、成立後直ちに「示談書の写し」を送付いたします。
- その他この件に関し、共済組合より疑義のある場合は誠意をもって協議いたします。

以上

(注意)

- この誓約書は、被害者が損害賠償申告書を奈良県市町村職員共済組合へ提出する際に必要とします。
- 上記※1印の「保有者」欄については、加害者(運転者)以外の自賠責法第2条第3項に定める保有者等に該当する場合はその者についても記入すること。
- 上記※2印の「保険会社」欄については、加害者等の車輦が自動車保険(対人賠償保険)の契約をしている場合で、保険会社が窓口となって自賠責保険もまとめて支払う場合(任意一括)に記入すること。

5/8

人身事故証明書入手不能理由書

人身事故証明書入手不能理由書

〇〇損害保険株式会社 保険会社 御中

■ 人身事故扱いの交通事故証明書が入手できなかった理由をお教えてください。
(人身事故扱いの交通事故証明書が送付されていても、被害者の方のお名前がない場合は、記入してください。)

理 由	<input type="radio"/> 受傷が軽微で、検査通院のみ(予定を含む)であったため	【理由】
	<input type="radio"/> 受傷が軽微で、短期間で治療を終了した(もしくは終了予定のため)	
※ 該当する項目に〇印をしてください。	<input type="radio"/> 公道以外の場所(駐車場、私有地など)で発生した事故のため	【理由】
	<input type="radio"/> 事故当事者の事情(理由を具体的に記載してください。)	
※ 該当しない項目に〇印をしてください。	<input type="radio"/> その他(理由を具体的に記載してください。)	【理由】

◆ 警察へ、事故発生の届出を行っている場合には、以下に記載してください。

届出警察	<input type="radio"/> 警察 <input type="radio"/> 担当官 (判断している場合)	届出年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
------	--	-------	-----------

裏面へ ◀ [交通事故証明書が発行されていない場合、または発行されている交通事故証明書にお名前がない場合に限り、裏面の事故当事者、発生日時、発生場所等を記入してください。]

■ 人身事故の事実を確認するため、関係者の記名・押印をお願いします。

◆ 上記理由により人身事故証明書は取得していませんが、人身事故の事実には相違ありません。

<input type="radio"/> 当事者	住 所 〒 〇〇〇-〇〇〇〇	記入日	〇〇年〇〇月〇〇日
<input type="radio"/> 目撃者	〇〇市〇〇町〇〇番地	〇〇年〇〇月〇〇日	
<input type="radio"/> その他(※ 該当する項目に〇印をしてください)	氏 名 共済 花子		㊟
	電 話 〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇		

(注) 当欄は、賠償を求めない。直接、自賠責保険に請求(法第16条請求)する場合には、保険契約者側(契約者、運転者など)の方、または目撃者の方がご記入ください。賠償をした側が請求(法第15条請求)する場合には、賠償を受けた側の方、または目撃者の方がご記入ください。

(保険会社使用欄) 該当する〇のすべてにイする。

<input type="checkbox"/> 人身事故としての警察への届出の必要性について、説明しました。	責任者	担当者
<input type="checkbox"/> 請求関係書類の確認により、または以下の調査・確認により、人身事故の事実と相違ないことを確認しました。		

◆ 確認日	◆ 確認先	◆ 確認方法
年 月 日	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 目撃者 <input type="checkbox"/> 運転者 <input type="checkbox"/> 被害者 <input type="checkbox"/> 修理工場 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 面談
年 月 日	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 目撃者 <input type="checkbox"/> 運転者 <input type="checkbox"/> 被害者 <input type="checkbox"/> 修理工場 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 面談
年 月 日	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 目撃者 <input type="checkbox"/> 運転者 <input type="checkbox"/> 被害者 <input type="checkbox"/> 修理工場 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 面談

◆ その他・特記事項 []

(事業情報 被害者名: _____ 事故日: _____ 年 月 日)

7/8

交通事故概要記入欄

○交通事故概要記入欄
(物件事故扱いの交通事故証明書にお名前が記載されている場合は、以下の項目は記載不要です。)

発生年月日時	年 月 日	午前 午後	時 分	天候	
発生場所					
当 事 者	甲	住 所	電話 ()		
		氏 名	生年月日	昭・平 年 月 日 () 才	
	自賠責保険契約先	自賠責保険証明書番号	第 号		
	登録番号	事故時の状況	運転・同乗(甲・乙)・歩行・その他		
	乙	住 所	電話 ()		
氏 名		生年月日	昭・平 年 月 日 () 才		
丙	自賠責保険契約先	自賠責保険証明書番号	第 号		
	登録番号	事故時の状況	運転・同乗(甲・乙)・歩行・その他		
丁	住 所	電話 ()			
	氏 名	生年月日	昭・平 年 月 日 () 才		
戊	自賠責保険契約先	自賠責保険証明書番号	第 号		
	登録番号	事故時の状況	運転・同乗(甲・乙)・歩行・その他		

※ 上記に事故当事者が記入できない場合には、別紙に必要事項を記載してください。

7/8

治療報告書

治 療 報 告 書

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

被 害 者 氏 名 共済 花子 続柄 妻
組合員証等 記号番号 〇〇〇-〇〇〇〇
組合員氏名 共済 太郎

下記の通り治療しましたので報告します。

事 故 発 生 日	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 〇〇 時 〇〇 分
傷 病 名	右肘打撲、右膝打撲
治 療 年 月 日 (または症状固定日)	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
医療機関	① 名称 〇〇病院 所在地 〇〇市〇〇町〇〇番地 最 終 通 院 日 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
	② 名称 所在地 最 終 通 院 日 令和 年 月 日
	③ 名称 所在地 最 終 通 院 日 令和 年 月 日
障 害 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

職 名 〇〇〇長
所属所長 氏名 〇〇 〇〇

- 被害者等はこの書類を治療後すみやかに所属所を経由して提出してください。
- 「治療」には、完全治療のみではなく、症状が固定し、もはや治療効果が期待できなくなった場合も含まれます。
- 医療機関の欄は本人が記入してください。(医療機関の証明は不要です。)

8/8

②1 公務・通勤災害にあったとき

1. 公務災害とは

公務災害とは公務中に公務に起因して発生した災害のことで次のような例があります。

1	自己の職務遂行中の負傷
2	勤務時間前後の職務に必要な準備行為中や後始末行為中の負傷
3	特殊な状況における通勤又は退勤途上の負傷
4	出張又は赴任期間中の負傷
5	職務遂行に伴う怨恨による負傷
6	任命権者が地方公務員法第42条 ^(※) の規定に基づき計画し、実施したレクリエーションに参加中の負傷
7	公務に起因することが明らかな疾病

※地方公務員法(厚生制度)第42条

地方公共団体は、職員の保健、元氣回復その他厚生に関する事項について計画を樹立し、これを実施しなければならない。

2. 通勤災害とは

通勤災害とは職員が通勤のため、住居と勤務場所との間を合理的な経路及び方法により往復することに起因する災害のことをいいます。

●合理的経路及び方法とは

社会通念上、住居と勤務場所との間を往復する場合に、一般に職員が用いられると認められる経路及び方法をいいます。

通常の経路を通勤中のほか次のような場合で通勤の目的を有し、かつ合理的な経路上である限りはおおむね通勤とみなされます。

1	道路工事等当日の交通事情によりやむを得ず、迂回する場合の経路
2	事故やスト等の場合の代替輸送機関による経路
3	誤って1、2駅乗り越して戻る経路
4	遅刻状況にあるため、勤務時間に間に合うようにタクシーを利用した場合等
5	途中で作業衣や定期券等、勤務や通勤に必要なものを忘れたことに気付き、取りに戻る場合

●通勤とみなされない事例

1	通勤途中で娯楽等のため、麻雀、ゴルフ練習、ボウリング等をする場合
2	冠婚葬祭に行く場合
3	勤務終了後、相当時間勤務場所で、囲碁・将棋等をやったあと帰宅する場合等

以上のように負傷等の原因が公務・通勤災害に該当する場合においては、原則として組合員証を使用して治療することはできないこととされており、当該負傷等に対する補償は地方公務員災害補償基金が行うこととなります。

したがって公務・通勤災害に該当すると思われる場合は、所属の公務災害担当者に届け出の上、指示に基づき認定請求の手続きを必ず行うとともに、受診の際の医療機関の窓口でこの旨を申し出てください。

【参考】 公務・通勤災害に認定された場合の基金が行う補償としては、療養・休業・傷病・障害・介護・遺族・葬祭などがあります。

認定請求及び内容等については、所属所の担当者又は実施機関である地方公務員災害補償基金奈良県支部(奈良県総務部人事課内)【電話:0742-22-1101(代)】にお尋ねください。

公務・通勤災害と認定されたら共済組合員証は使用しないでください。

療養補償は基金が支払うこととなりますので、公務・通勤災害に該当する場合は受診の際にその旨医療機関に伝えてください。また恣意的な理由で医療機関を変えることは認められません。

基金が認めない医療機関で受診した場合の医療費は全額自己負担です。

万が一組合員が公務上又は通勤途上において負傷し、やむを得ず組合員証で治療を受けようとするときは、次の「公務（通勤）災害による組合員証使用報告書」を提出してください。

提出書類 公務(通勤)災害による組合員証使用報告書

提出期限 その都度FAXにより報告してください。

その他留意点 恣意的な転医などで重複して受診された場合の治療費は、全額組合員の自己負担となります。

公務(通勤)災害による組合員証使用報告書

公務（通勤）災害による組合員証使用報告書

- 公務（通勤）災害と認定された傷病について、組合員証を使用した場合は下記事項を確認してFAXで共済組合に報告してください。

災害発生年月日	令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日
組合員証等記号番号	○○○ - ○○○
組合員氏名	共済 太郎
傷病名	頭部挫傷 顔面打撲 頸部捻挫 歯冠破片
受診医療機関等名	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 整骨院 <input type="checkbox"/> 歯科医院
注意事項	示談先行（医療費は相手方に請求する）による認定となった場合は一時的であっても組合員証は使用できません。組合員証を使用されていた場合は、組合員に医療費の返還請求を行います。
担当者	○○ 課 ○○ 様

公務・通勤によって被った傷病名を具体的に記入してください。

当該傷病により受診した医療機関を受けてください。

奈良県市町村職員共済組合 保険課
F A X : 0 7 4 4 - 2 9 - 8 2 7 1

⑫ 地方公共団体の条例等による福祉医療を受けるとき

国や地方公共団体が実施している公費負担医療の該当者は、病院などで支払う一部負担金（自己負担金）が公費で助成されますので、共済組合では一部負担金払戻金や家族療養費附加金などの附加給付を支給しない給付調整を行っています。そのため次のような制度に該当するときは、届け出が必要になります。

● 都道府県及び市町村で実施

1. 老人医療費助成事業など高齢者に対する福祉医療給付
2. 心身障害者医療費助成事業など障害者に対する福祉医療給付
3. 母子医療費助成事業など母子家庭に対する福祉医療給付
4. 乳幼児医療費助成事業など乳幼児に対する福祉医療給付
5. 指定難病医療費助成事業など難病患者に対する福祉医療給付

このうち乳幼児医療費助成事業は、居住地の助成対象年齢に該当していれば、同事業の該当者とみなして給付調整をしています。所得制限などで助成が受けられない場合は、その旨届け出が必要になります。

● 公費負担医療制度該当者・不該当者届

提出書類

公費負担医療制度該当者・不該当者届

その他留意点

医療券の写し又は不該当になったことが明らかになる書類

提出期限

遅滞なく

公費負担医療制度該当者・不該当者届

公費負担医療制度該当者・不該当者届										
組合員証等	記号	〇〇	番号	〇〇	組合員氏名	共済 太郎	所属機関名	□□□		
資格取得年月日	平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日			生年月日	昭和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日		性別	男		
区分	該当	氏名	続柄	生年月日	性別	公費負担医療制度に関する事項			摘要	
	不該当					実施市町村名	制度の名称	有効期間始期又は不該当年月日		
該当・不該当者	<input checked="" type="checkbox"/> 組合員	<input checked="" type="checkbox"/> 該当	共済 太郎			□□□	□□□医療	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日		
		<input checked="" type="checkbox"/> 該当	共済 花子	□□	平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	女	□□□	□□□医療	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
		<input type="checkbox"/> 該当			昭和 平成 令和	年 月 日	男・女		平成 令和	年 月 日
		<input type="checkbox"/> 不該当			昭和 平成 令和	年 月 日	男・女		平成 令和	年 月 日
		<input type="checkbox"/> 不該当			昭和 平成 令和	年 月 日	男・女		平成 令和	年 月 日
		<input type="checkbox"/> 不該当			昭和 平成 令和	年 月 日	男・女		平成 令和	年 月 日
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 職名 □□□長 所属所長 氏名 □□ □□										

1. 該当の場合は、医療券（写）を添付してください。
 2. 不該当の場合は、摘要欄にその理由を記入し、不決定通知等不該当になったことが明らかになる書類を添付してください。

⑳ 特定の疾病に係る療養を受ける場合において組合の認定を受けるとき

組合員又は被扶養者が健康保険法施行令第41条第9項に規定する厚生労働大臣の定める疾病に係る療養を受ける場合において、組合の認定を受けるときは「特定疾病療養受療証交付申請書」を提出してください。

● 健康保険法施行令第41条第9項に規定する厚生労働大臣の定める疾病

1. 人工腎臓を実施している慢性腎不全
2. 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害又は先天性血液凝固Ⅸ因子障害
3. 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群
(HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。)

● 自己負担限度額

「特定疾病療養受療証」を提示することにより、1ヵ月の窓口自己負担額が、医療機関ごと(入院・通院別)又は薬局ごとに下記の自己負担限度額までとなります。

なお医療機関と薬局の自己負担限度額が自己負担限度額を超えた場合には、高額療養費の対象となります。

特定疾病	高額療養費算定基準額 (自己負担限度額)	
血友病	10,000 円	
人工腎臓を実施している慢性腎不全	70歳未満で被保険者の標準報酬月額が53万円未満の場合	10,000 円
	70歳未満で被保険者の標準報酬月額が53万円以上の場合	20,000 円
	70歳以上の被保険者の場合	10,000 円
抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群	10,000 円	

提出書類

特定疾病療養受療証交付申請書

提出期限

その都度。ただし発行までに数日要しますので、至急発行が必要な場合は必ず共済組合にご連絡ください。

その他留意点

「特定疾病療養受療証交付申請書」に医師の意見を必ずご記入ください。

特定疾病療養受療証交付申請書

組合員が記入してください。

特定疾病療養受療証交付申請書	
組合員氏名	共済 太郎
組合員証等番号	〇〇〇
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 〇〇年〇〇月〇〇日
認定対象者の氏名	共済 花子
認定対象者の住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇市〇〇〇町〇〇番地
疾病名	<input type="checkbox"/> 1. 人工腎臓を実施している慢性腎不全 <input type="checkbox"/> 2. 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害又は先天性血液凝固Ⅸ因子障害 <input type="checkbox"/> 3. 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群 (HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。)
医師の意見欄	上記のとおり診療を受けていることに相違ありません。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 名称 <input type="checkbox"/> 病院 医療機関所在地 <input type="checkbox"/> 〇〇市〇〇町〇〇番地 医師名 共済 一郎
<p>奈良県市町村職員共済組合理事長 殿</p> <p>同 意 書</p> <p>私は、奈良県市町村職員共済組合が、行政手続における特定の個人情報を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令に定める事務及び情報を定める命令第31条の2に規定する事務手続を処理するために限って地方税関係情報について取得することに同意します。</p> <p>令和〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>氏名 共済 花子 (認定を受けようとする者の自署)</p> <p>上記のとおり申請します。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>組合員 住所 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇市〇〇町〇〇番地 氏名 共済 太郎</p> <p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>職名 <input type="checkbox"/>長 所属所長 氏名 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<small>(注) 市町村民税が非課税であって課税認定を受ける場合は、非課税であったことを証する書類(非課税証明書等)を添付してください。なお、同意書欄に署名がある場合は省略できます。</small>	

医療機関において医師の意見を記入してください。

省略する場合は、同意書欄に署名してください。

24 入院等をしたとき

限度額適用認定証

70歳未満の組合員及び被扶養者（後期高齢者医療制度の被保険者を除く）が入院又は外来による受診をした（する）場合で医療機関への窓口負担額が高額となることが見込まれる場合、所得区分に応じた「限度額適用認定証」と組合員証等を一緒に医療機関に提示すると窓口負担額の支払いを高額療養費の自己負担限度額までにとどめる制度があります。

限度額適用認定証が必要な方は、受診される前に「限度額適用認定証交付申請書」を提出してください。

また、組合員及び被扶養者が入院又は外来による受診をした（する）ときに、組合員が市町村民税非課税等に該当し、高額療養費の自己負担区分が低所得である認定を共済組合で受けるときは、「限度額適用・標準負担額減額認定申請書」を提出してください。

●所得区分・・・申請月における掛金の標準となる標準報酬月額を基準

70歳未満	区分		標準報酬月額
	上位所得者	ア	83万円以上
		イ	53万円以上83万円未満
	一般所得者	ウ	28万円以上53万円未満
エ		28万円未満	

70歳以上	区分		標準報酬月額
	現役並みⅢ		83万円以上
	現役並みⅡ		53万円以上83万円未満
	現役並みⅠ		28万円以上53万円未満
	一般		28万円未満

提出書類 ①「限度額適用認定証交付申請書」又は
②「限度額適用・標準負担額減額認定申請書」

添付書類 ②のときに、市町村民税非課税証明書

提出期限 ①、②ともに、その都度
ただし、発行までに数日要しますので至急発行が必要な場合には必ず共済組合にご連絡ください。

その他留意点

70歳以上の方のうち、所得区分が現役並みⅠ、現役並みⅡの方は組合員証（被扶養者証）、高齢受給者証、限度額適用認定証の3点を医療機関窓口にて提示することで自己負担限度額までの支払いとなります。所得区分が一般、現役並みⅢの方は、組合員証（被扶養者証）、高齢受給者証を医療機関窓口にて提示することで自己負担限度額までの支払いとなります。
(所得区分が一般、現役並みⅢの方は、限度額適用認定証は発行されません。)

限度額適用認定証を紛失したとき

有効期限が残っている限度額適用認定証の再交付を希望する場合は、組合員証再交付申請書を提出してください。

有効期限が切れた限度額適用認定証を紛失したため、共済組合に返却出来ない場合は、組合員証等添付（回収）不能届を提出してください。

限度額適用認定証の有効期限を延長（更新）したいとき

限度額適用認定証交付申請書と併せて、古い限度額適用認定証を返却してください。

返却があった月の1日を発効日とし、新しい限度額適用認定証を発行します。

翌月に限度額適用認定証の使用予定があるとき

限度額適用認定証は当月分からになります。

基本的に1年間での発行となることから、翌月に受診予定がある場合でも当月での発行となります。

70歳以上の「一般」区分の方については、組合員証等と併せて高齢受給者証を提示することにより窓口負担が法定限度額までとなりますので、限度額適用認定証の申請は必要ありません。70歳以上の「現役並み所得者」の方については、高齢受給者証に加えて限度額適用認定証の提示が必要になりますので申請が必要です。

限度額適用認定証交付申請書

			処 理 結 果	
基幹入力	証発行	最終確認	発効年月日	令和 年 月 日
済	済		有効期限	令和 年 月 末
			適用区分	ア・イ・ウ・エ／Ⅰ・Ⅱ

限度額適用認定証交付申請書

記号	〇〇〇			所属機関名	□□□	
番号	〇〇〇〇					
組合員	氏名	共済 太郎		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
	申請の日の属する月の標準報酬月額			〇〇〇,〇〇〇 円		
適用対象者	氏名	共済 花子		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 <input type="checkbox"/> 令和 (年齢 〇〇 歳)	
	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input checked="" type="checkbox"/> 女	続柄	妻	
	住所	□□□市□□町□□番地				
認定証必要期間	(必ずご記入下さい) 受付月の初日より前に 遡って申請はできません。			令和 〇〇 年 〇〇 月 ~ 令和 〇〇 年 〇〇 月		
上記のとおり申請します。						
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿						
令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日						
住所 〒〇〇〇-〇〇〇〇						
組合員 □□□市□□町□□番地						
氏名 共済 太郎						
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。						
令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日						
職名 □□□長						
所属所長 氏名 □□ □□						

共済組合受付月の初日より前の期間は申請できません。交付申請が間に合わずに窓口負担を全額支払われた場合は、後日、高額療養費として給付します。

(注) 1. 70歳以上の「一般」区分の方については、高齢受給者証を提示することにより窓口負担が法定限度額までとなりますが、70歳以上の「現役並み所得者」の方については限度額適用認定証の提示が必要になります。

2. 「発効年月日」は「申請のあった日の属する月の初日を記載すること」と定められているため、前月に遡っての発行はできません。交付申請が間に合わずに窓口負担を全額支払われた場合は、後日、高額療養費として給付されますので、最終的な自己負担は変わりません。

3. 有効期限は発効日の属する月から原則最長1年以内の月の月末となります。

限度額適用・標準負担額減額認定申請書

限度額適用・標準負担額減額認定申請書

資格取得年月日	資格喪失年月日	決定年月日				
記号	〇〇〇	所属機関名				
番号	〇〇〇	〇〇〇				
組合員	氏名	共済 太郎	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
	適用対象者	氏名	共済 花子	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	続柄	妻	住所	〇〇市〇〇町〇〇番地
申請日前1年間	医療機関名称	<input type="checkbox"/> 病院	入院期間(日数)	令和	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	から
	医療機関所在地	〇〇市〇〇町〇〇番地		令和	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	まで
申請日前1年間	医療機関名称	<input type="checkbox"/> 病院	入院期間(日数)	令和	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	から
	医療機関所在地	〇〇市〇〇町〇〇番地		令和	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	まで
<p>奈良県市町村職員共済組合理事長 殿</p> <p style="text-align: center;">同 意 書</p> <p>私は、奈良県市町村職員共済組合が、行政手続における特定の個人情報を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令に定める事務及び情報を定める命令第31条の2に規定する事務手続きを処理するために限って地方税関係情報について取得することに同意します。</p> <p>令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日</p> <p style="text-align: right;">氏名 共済 花子 (認定を受けようとする者が自署)</p>						
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>奈良県市町村職員共済組合理事長 殿</p> <p>令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日</p> <p style="text-align: right;">住所 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇番地 組合員 氏名 共済 太郎</p>						
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日</p> <p style="text-align: right;">職名 <input type="checkbox"/> 〇〇長 所属所長 氏名 <input type="checkbox"/> 〇〇</p>						

(注) 市町村民税が非課税であったことを証する書類(非課税証明書等)を添付してください。なお、同意書欄に署名がある場合は省略できます。

「限度額適用・標準負担額減額認定申請書」を提出する際は必ず「市町村民税非課税証明書」を添付してください。添付書類を省略する場合は、同意書欄に認定を受ける方が署名してください。

⑫ 高齢受給者の給付

「高齢受給者証」を70歳に達するときに交付します。

65歳以上で一定程度の障害の認定を受けた場合を除いて、75歳からは後期高齢者医療制度に加入することになります。従って70歳以上になる月から後期高齢者医療制度に加入するまでの間は、高齢受給者として共済組合から給付を受けることになり、医療機関へ受診の際は次の区分により共済組合から発行された、「高齢受給者証」を組合員証等と一緒に提示することになります。

「高齢受給者証」は、70歳に達する月の上旬に本組合より自動発行します。

● 高齢受給者(70歳以上75歳未満)の負担割合

組合員が70歳以上75歳未満の場合

70歳以上 75歳未満	標準報酬月額が28万円未満	医療費の自己負担2割 ^(※3)
	標準報酬月額が28万円以上 ^(※1)	医療費の自己負担3割

被扶養者が70歳以上75歳未満の場合

組合員が70歳未満 ^(※2)		医療費の自己負担2割 ^(※3)
組合員が 70歳以上 ^(※2)	標準報酬月額が28万円未満	医療費の自己負担2割 ^(※3)
	標準報酬月額が28万円以上 ^(※2)	医療費の自己負担3割

(※1) 3割負担と判定された者が、収入額が基準額（高齢者複数世帯 520万円、高齢者単身世帯 383万円）を超えていないときは、基準収入額適用申請書を提出し共済組合が認定した場合は、2割負担となります。

(※2) 70歳以上75歳未満の被扶養者を扶養している組合員。ただし、後期高齢者医療制度の被保険者となったことにより被扶養者でなくなった者は、被扶養者でなくなった日の属する月以後5年を経過するまでの間に限り、この「被扶養者」の範囲に含まれます。

(※3) 昭和19年4月1日までに生まれた者は1割負担です。

● 高齢受給者(70歳以上75歳未満)の自己負担限度額

70歳以上の外来療養にかかる年間の高額療養費

基準日（通常は毎年7月31日(死亡の場合には死亡日)）時点の所得区分が、一般区分又は低所得区分に該当する場合は、計算期間（前年8月1日～7月31日までの期間）のうち、一般区分又は低所得区分であった月の1年間の高額療養に係る自己負担額の年間合計額が14万4,000円を超える場合に、その超えた金額を支給します。

なお、計算期間中に医療保険者が複数ある場合は、年間の高額療養費を保険者間で支給額を自己負担額の割合に応じて按分し、それぞれの保険者から支給されます。

基準日（通常は毎年7月31日(死亡の場合には死亡日)）現在の加入先が本組合である場合

提出書類	(1) 基準日から過去1年間の間に他の健康保険に加入したことがない場合 なし(申請不要) (2) 基準日から過去1年間の間に他の健康保険に加入したことがある場合 「高額療養費(外来年間合算)支給申請書 兼 自己負担額証明書交付申請書」
添付書類	(2)の場合は、他の医療保険者が発行した高額療養費(年間合算)自己負担額証明書

基準日（通常は毎年7月31日(死亡の場合には死亡日)）現在の加入先が本組合でないが、過去1年間に本組合に加入したことがある場合

提出書類	「高額療養費(外来年間合算)支給申請書 兼 自己負担額証明書交付申請書」
その他	申請後、本組合が「高額療養費(年間合算)自己負担額証明書」を発行しますので、この証明書を添付の上、基準日現在加入している健康保険で申請してください。

所得区分		外来(個人単位)	世帯単位(入院含む)
一定以上所得者	標準報酬月額83万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	[多数回該当140,100円]
	標準報酬月額53万円以上	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	[多数回該当93,000円]
	標準報酬月額28万円以上	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	[多数回該当44,000円]
一般所得者		18,000円 (年間14.4万円上限)	57,600円 [多数回該当44,400円]
低所得者Ⅱ	市町村民税非課税者		24,600円
低所得者Ⅰ	所得が一定以下	8,000円	15,000円

※低所得者Ⅱとは、住民税非課税世帯

※低所得者Ⅰとは、住民税非課税世帯で年金収入80万円以下

②7 75歳到達時の自己負担限度額の特例

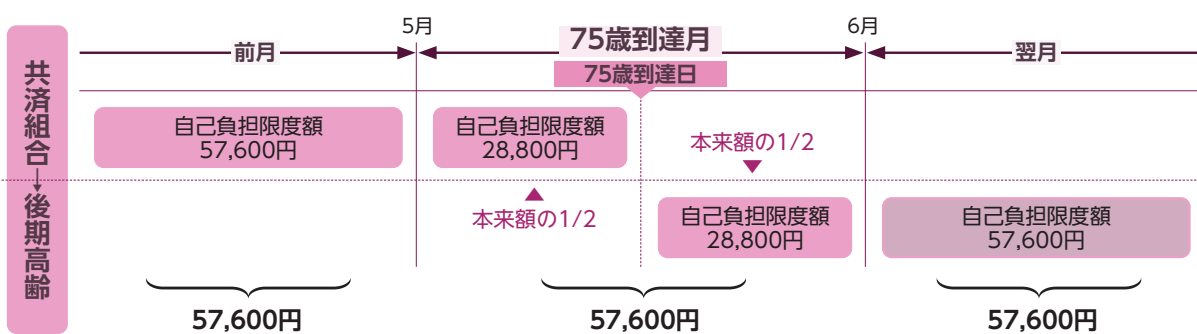
高額療養費の自己負担限度額は、医療保険ごとに月単位で適用されるため、75歳になる誕生月には、それまで加入していた医療保険と後期高齢者医療制度でそれぞれ自己負担限度額まで負担していましたが、平成21年1月からは、他の医療保険から後期高齢者医療制度に移行される誕生月に限り、各医療保険での自己負担限度額が2分の1となりました。

ただし、75歳の誕生月がその月の初日の場合は除きます。また、65歳以上（75歳未満）で障害認定により後期高齢者医療制度に該当した月は特例の対象になりません。

75歳到達時特例対象療養の場合の算定基準額

区分	月単位の上限額(世帯単位)	
	外来の上限額 (個人ごと)	
現役並み所得 (標準報酬月額28万円以上)	28,800円	40,050円+(医療費+133,500円)×1% <多数回該当:22,200>
一般 (標準報酬月額28万円未満)	9,000円	28,800円 <多数回該当:22,200>
低所得者Ⅱ	4,000円	12,300円
低所得者Ⅰ		7,500円

(自己負担限度額の区分が一般の場合)



②8 75歳からの医療制度 ～後期高齢者医療制度～

75歳（一定の障害がある場合は65歳）以上の者は、すべて「後期高齢者医療制度」に加入することになります。「後期高齢者医療被保険者証」が交付されますので、この保険証を医療機関の窓口で提示してください。

●保険者（運営主体）

後期高齢者医療制度の運営は、各都道府県に設けられた「広域連合」が行い、全ての市（区）町村が加入しています。

各種申請や届出などの窓口業務は市（区）町村が担当します。

●被保険者

次に該当する全ての者が被保険者として加入します。

・75歳以上の者

・65歳以上であって、一定の障害があり、広域連合の認定を受けた者

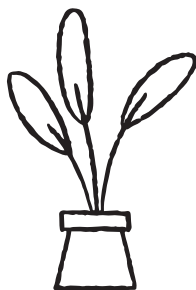
※75歳以上の組合員に75歳未満の被扶養者がいる場合、組合員が後期高齢者医療制度に移行すると、被扶養者は資格を喪失します。国保などへの加入手続きが必要になりますので、ご注意ください。

●保険証

1人につき1枚、後期高齢者医療制度の保険証が交付されます。

●保険料

後期高齢者医療制度では、1人1人が被保険者になります。共済組合の被扶養者になっていた者も75歳になると後期高齢者医療制度の被保険者となり、保険料を納めることとなります。保険料は所得に応じて負担する所得割と等しく負担する均等割の合計額となり、原則として年金から徴収されます。



29 介護保険制度

● 介護保険とは

介護保険は、高齢者の介護を社会全体で支えあう制度です。介護が必要と認められた高齢者は、認められた範囲で給付サービスを選択して受けることができます。

● 保険者

介護保険は強制加入の社会保険です。身近な市町村及び特別区(東京23区)が保険者となって制度を運営し、必要な費用は40歳以上の国民全員が負担する保険料と公費(税金)によって賄われます。

● 被保険者

40歳以上の組合員及び被扶養者が、その居住地の市町村及び特別区(東京23区)の介護保険の被保険者となります。

なお、被保険者は年齢によって次の2種類に分けられます。

- ・第1号被保険者 65歳以上の者
- ・第2号被保険者 40歳以上65歳未満の組合員及び被扶養者

(注) ①国内に住所を有しない者、②身体障害者療養施設など適用除外施設の入居者は適用されません。

● 介護保険の給付

1. 介護保険の給付には、要介護者が受ける介護給付と要支援者が受ける予防給付、さらに市町村独自の給付があり、いずれも市町村等の認定(要介護、要支援)を受けて、介護サービスを受けることになります。
2. 介護保険の各種サービスには、以下のようなものがあります。
 - ・訪問介護(ホームヘルプ)など、自宅で利用するサービス
 - ・通所介護(デイサービス)、ショートステイなど、自宅から通って利用するサービス
 - ・福祉用具の貸与や購入、住宅改修などの生活環境を整えるためのサービス
 - ・特別養護老人ホームへの入所など、生活の場を自宅から移して利用するサービス
3. 要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するため、要支援・要介護のあるおそれのある方については、介護予防事業(認知症予防・支援等)や包括的支援事業(総合相談支援)などの「地域支援事業」が行われます。

● 第1号被保険者と第2号被保険者

年齢	第1号被保険者	第2号被保険者
	65歳以上の者	40歳以上65歳未満の者
介護サービスの利用条件	介護が必要になったときは、どのような原因であっても無条件にサービスを受けることができます。	老化にともなう特定の病気(特定疾患:下記の注参照)が原因で介護が必要になったときに限り、サービスを受けることができます。
介護保険料の算定方法	介護保険料は市町村ごとに決まります。所得に応じた段階別の定額制になっています。同一世帯に第1号被保険者が複数いる場合(夫婦ともに65歳以上のときなど)、保険料も複数人数分支払うこととなります。	共済組合の組合員: 組合員は、標準報酬月額と標準期末手当等の支給額に介護掛金率を乗じた額を負担します。介護負担金は地方公共団体の負担です。また、任意継続組合員は短期掛金と介護掛金を一緒に納めますが、この場合地方公共団体の負担金も含めた額になります。 国民健康保険の加入者: 国保の保険料と同様に、世帯ごとに介護保険料を算定します。保険料の半分は公費負担です。
介護保険料の徴収方法	老齢年金、遺族年金、障害年金の受給額が月額1万5000円以上の場合、保険料は年金から天引きされます。年金月額が1万5000円未満の者の保険料は、市町村が個別に徴収します。	介護保険の保険料は掛金同様、毎月の給料及び期末手当等から控除されます。 被扶養者の掛金は徴収されません。

(注) 特定疾患とは次の16種類です。

関節リウマチ／筋萎縮性側索硬化症／後縦靭帯骨化症／骨折を伴う骨粗鬆症／初老期における認知症／脊髄小脳変性症／脊柱管狭窄症／早老病／多系統萎縮症／脳血管疾患／閉塞性動脈硬化症／慢性閉塞性肺疾患／進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病／糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症／両側の膝関節又は股関節に著しい変形性回復を伴う変形性関節症／がんの末期(医師が一般に認められている医学的見地に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る)

30 退職後の医療保険

●退職後の医療制度

退職した組合員の医療保険は、再就職するかどうかによって異なります。

加入手続き、給付内容、保険料などがそれぞれ違いますので、下表を参考にしてください。

再就職した場合	健康保険に加入する	<p>加入手続き 再就職先が健康保険の適用事業所になっているときは、その健康保険の被保険者となる手続きをとります。</p> <p>医療の給付 法定給付のほかに、健保組合は財政事情に応じて附加給付があります。</p> <p>保険料 加入した健康保険によって保険料率は異なります。保険料は給料から天引きされます。</p> <p>(注)健康保険に加入していない事業所に再就職した場合は、共済組合の任意継続組合員になるか、市区町村の国民健康保険に加入します(下欄参照)。</p>
	共済組合の任意継続組合員になる	<p>加入手続き 退職の日の前日まで引き続き1年以上組合員だった方は、希望すれば最長2年間、任意継続組合員となることができます。退職の日から20日以内に共済組合に申し出てください。〔資格関係⑩任意継続組合員になることを希望するとき〕を参照。</p> <p>医療の給付 任意継続組合員とその家族(被扶養者)は、医療に関して組合員だったときと同様の短期給付を受けられます。ただし、育児休業手当金、介護休業手当金、休業手当金及び傷病、出産手当金(経過措置に該当する場合を除く)は支給されません。また、福祉事業の一部(特定健康診査・特定保健指導、組合員貯金、高額医療貸付、出産貸付)も利用できます。</p> <p>保険料(掛金) それまでの掛金(40～64歳の任意継続組合員は介護納付金に係る掛金を含む)のほかに、地方公共団体が負担していた負担金も自己負担となります。掛金は毎月、共済組合に払い込まなければなりません。一定期間の前納制度(半年又は1年分を前納すると割引あり)もあります。</p>
再就職しなかった場合	国民健康保険に加入する	<p>加入手続き 共済組合の組合員資格を失った日から14日以内に、居住地の市区町村(東京は23区)に届け出て、国民健康保険の被保険者になります。</p> <p>医療の給付 自己負担3割※で医療の給付(法定給付)を受けることができます。 (※小学校就学前～70歳未満の場合、その他の年齢の自己負担割合は「③病気やケガで医療を受けたとき」を参照)</p> <p>保険料 市区町村ごとに、所得割、均等割(世帯人数割)、平等割(世帯割)などを基準に保険料(税)を算定します。また、40～64歳の方の介護保険料は、国保の保険料(税)に上乗せして徴収されます。</p>
	被扶養者になる	<p>共済組合の被扶養者になる場合と同様、所得などの制限があります。詳しくは、ご家族が加入している医療保険者にお尋ねください。</p>

31 退職後の給付

組合員が退職して組合員の資格を失った場合でも、次のような給付を受けられることがあります。ただし、退職後に他の共済組合の組合員や健康保険などの被保険者になったとき(国民健康保険は除く)は、その日以後、これらの給付は受けられません。

●退職時に傷病手当金、出産手当金を受けていたとき

退職のときまで引き続き1年以上組合員だった者が、退職時に傷病手当金又は出産手当金の支給を受けているときには^(注)、退職後も所定の支給期間が終わるまでは、継続して傷病手当金又は出産手当金が支給されます。

なお、傷病手当金については、障害厚生年金等(障害基礎年金を含む)、障害手当金、老齢厚生年金、退職共済年金等を支給されている場合、これらの額が傷病手当金の額より少ないときに限り、差額分が支給されます。

(注) 在職時の報酬との調整により傷病手当金が金額支給停止となっている場合も、支給を受けていたものとみなします。
 ※傷病手当金の詳細については、「⑬病気やケガで仕事を休んだとき」を参照してください。
 ※出産手当金の詳細については、「⑭出産のため仕事を休んだとき」を参照してください。

●退職後に出産したとき

退職のときまで引き続き1年以上組合員だった者が、退職後6ヵ月以内に出産したときは、出産費が支給されます。

また、任意継続組合員が資格を喪失した日から6ヵ月以内に出産したときは、出産費が支給されます。

※出産費において直接支払制度を利用する場合、資格喪失証明書等の証明書類が必要となります。
 ※提出書類等やその他の詳細につきましては、「⑨妊娠・出産をしたとき」を参照してください。

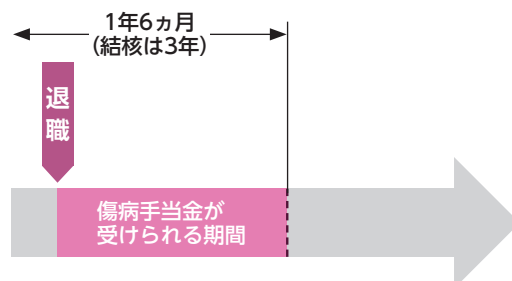
●退職後に死亡したとき

組合員だった者が退職後3ヵ月以内に死亡したときは、埋葬料が支給されます。

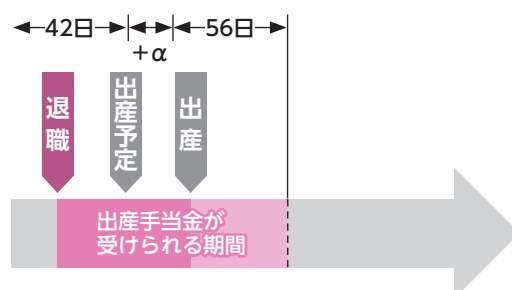
また、任意継続組合員が資格を喪失した日から3ヵ月以内に死亡したときは、埋葬料が支給されます。

※提出書類等やその他の詳細につきましては、「⑩死亡したとき」を参照してください。

傷病手当金の支給期間

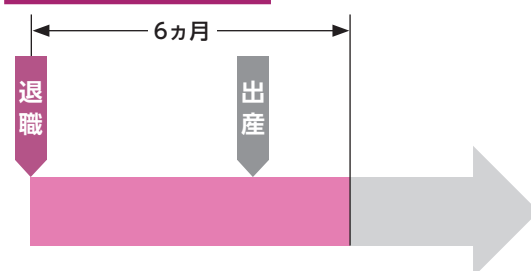


出産手当金の支給期間



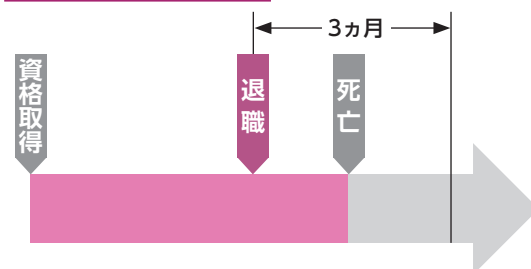
(注) 出産日が出産予定日以後のときは、予定日の翌日から出産日までの期間(αの期間)が42日に加えて支給されます。

出産費の支給期間



(注) 退職後6ヵ月以内でも、退職後出産するまでの間に他の共済組合の組合員又は健康保険の被保険者になったときは、支給されません。

埋葬料の支給期間



(注) 退職後3ヵ月以内でも、退職後死亡するまでの間に他の共済組合の組合員若しくは健康保険の被保険者又は被扶養者となり、その制度から埋葬料を受ける場合は支給されません。

③② レセプト開示について

組合員の皆さんへのサービスの充実を図るため、個人のプライバシー保護及び診療上の問題に係る取扱いに十分配慮した上で、レセプトの開示（レセプトの写しを交付）を行っています。

また、開示請求又は開示が依頼できるのは、個人のプライバシーを守るため一定範囲の者に限られます。

・開示請求のできる者

- ① 組合員本人
- ② 被扶養者本人
- ③ 組合員又は被扶養者から委任を受けた代理人(任意代理人)
- ④ 遺族(配偶者、父母、子、祖父母、孫)本人
- ⑤ 遺族から委任を受けた代理人(任意代理人)
- ⑥ 組合員、被扶養者、遺族が未成年者又は成年被後見人である場合は法定代理人

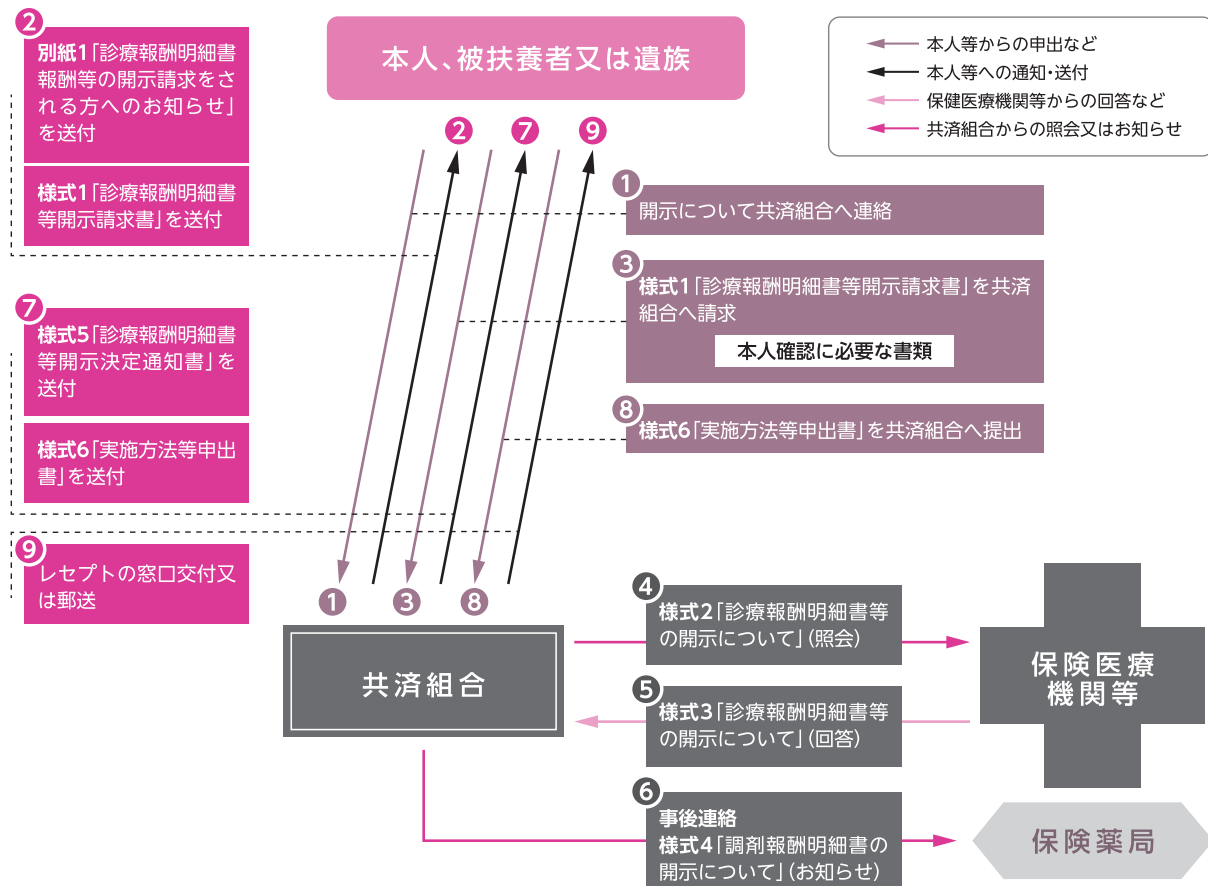
請求者又は依頼者は、運転免許証などの共済組合が定めた本人であることを証明できるものを持参し、手続きをしていただきます（郵送可）。

また、開示できるのは共済組合が保管する5年分のレセプトですが、医療機関の同意がなければ開示することができません。（受診者が死亡している場合で、レセプトが医師の個人情報である場合は、医療機関等から開示について事前に同意が得られていない場合は、原則として開示できません。）

レセプトとは、医療機関が保険診療に要した費用を保険請求するために、一定の基準にしたがって記載されるもので、診療内容すべてが記載されているものではありません。

ただし、開示に際して必要になる郵送料はご負担いただく必要があります。

診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱の流れ



請求書類

診療報酬明細書等開示請求書

請求時期

その都度

添付書類

開示請求をされる者の本人確認に必要な書類（診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱要領を参照）

診療報酬明細書等開示請求書(本人用)

(様式1) (表面)

診療報酬明細書等開示請求書(本人用)

年 月 日 提出

奈良県市町村職員共済組合理事長 様 受付整理番号 _____

請求者氏名	(フリガナ) _____	男	年 月 日 生
住所	〒 _____ 都道府県 _____ 市区町村 _____	(電話) _____	
受診者との関係	1.本人 2.(未成年者・成年被後見人)の法定代理人 3.任意代理人		
開示(交付)の方法	1.窓口交付を希望 2.郵送による交付を希望		窓口交付による開示実施希望日 年 月 日

※「氏名」欄は、必ず請求者本人が署名してください。

※「住所」欄は、請求者が提示又は提出した書類等に記載された現住所を記入し、また、地番アパート名等まで詳しく記入してください。

個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)第25条第1項の規定に基づき、下記のとおり診療報酬明細書等の開示を請求します。

受診者氏名	(フリガナ) _____	男	年 月 日 生
住所	〒 _____ 都道府県 _____ 市区町村 _____	(電話) _____	
診療時における組合員等記号番号	組合員・被扶養者の別・被扶養者である場合については、組合員の氏名及び生年月日		
	1.組合員 2.被扶養者 氏名: _____ 年 月 日 生		
※組合員等記号番号が不明な場合のみ記入してください	発行機関名: _____	所在地: _____	

※受診当時の氏名を記入してください。
※請求者が本人の場合は、「氏名、性別、生年月日及び住所」欄の記入の必要はありません。
※所在地は、市区町村名まで記入してください。

診療年月	診療報酬明細書等区分
年 月 診療分	1. 医科入院 2. 医科入院外 3. 歯科 4. 調剤 5. その他
保険医療機関等名	(所在地) _____
年 月 診療分	1. 医科入院 2. 医科入院外 3. 歯科 4. 調剤 5. その他
保険医療機関等名	(所在地) _____
年 月 診療分	1. 医科入院 2. 医科入院外 3. 歯科 4. 調剤 5. その他
保険医療機関等名	(所在地) _____
年 月 診療分	1. 医科入院 2. 医科入院外 3. 歯科 4. 調剤 5. その他
保険医療機関等名	(所在地) _____

受付日 年 月 日

受領者(請求者)署名 _____

※受領の際にご記入ください。

窓口交付を希望された場合、開示希望日を記入してください。

開示(交付)の方法を選んでください。

開示を請求される診療月を記入してください。

開示の実施方法等申出書

(様式6)

開示の実施方法等申出書

年 月 日

奈良県市町村職員共済組合 御中

(ふりがな) 氏名 _____

住所又は居所 〒 _____ TEL () _____

個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)第29条第1項の規定に基づき、下記のとおり申し出をします。

記

- 開示決定通知書の番号等
文書番号: _____
日付: _____
- 求める開示の実施方法

診療年月	保険医療機関等名	実施の方法
年 月 診療分		1. 窓口交付 2. 郵送による交付
年 月 診療分		1. 窓口交付 2. 郵送による交付
年 月 診療分		1. 窓口交付 2. 郵送による交付

- 窓口交付を希望される場合の交付日時・場所
日時: 年 月 日 午前・午後 _____ 時
場所: _____

開示(交付)の方法を選んでください。

資料

診療報酬明細書等の開示規程

(目的)

第1条 この規程は、奈良県市町村職員共済組合（以下「組合」という。）における診療報酬明細書、調剤報酬明細書及び訪問看護療養費明細書（老人医療に係るものを除く。以下「レセプト」という。）の開示請求又は開示依頼があった場合における取扱いに関し、その基本的事項を定め、もって個人のプライバシーの保護及び診療上の問題に係る取扱いに十分配慮をしつつ組合員等へのサービスの一層の充実を図るとともに、組合におけるレセプトの開示業務の円滑かつ適正な遂行に資することを目的とする。

(業務処理体制)

第2条 レセプトの開示に係る業務責任者は、理事長とする。

2 理事長は、事務局長に前項の事務について委任することができる。

(開示対象レセプトの範囲)

第3条 開示の対象は、組合が保管する5年分のレセプトとする。

(開示請求の取扱いの整理)

第4条 平成17年4月1日より個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）（以下「法」という。）が施行され、法においては、「個人情報」は「生存する個人」に関する情報に限定される（法第2条第1項）ことから、組合員又は被扶養者本人からの開示請求は法に基づく「開示請求」として取り扱うこととし、遺族からの「開示依頼」についてはサービスの一環として対応する。

(開示請求又は開示依頼を行いうる者の範囲)

第5条 個人のプライバシーの保護を図る観点から、次に掲げる者に限り開示請求又は開示依頼に応じる。

1 組合員等

イ 組合員又は被扶養者本人（組合員であった者及び被扶養者であった者を含む。以下「組合員」という。）

ロ 組合員が未成年者又は成年被後見人である場合における法定代理人

ハ 組合員本人が開示請求をすることにつき委任をした代理人（任意代理人）

2 遺族等

イ 組合員が死亡している場合にあつて、当該組合員の父母、配偶者若しくは子父はこれらに準ずる者（以下「遺族」という。）

ロ 遺族が未成年者又は成年被後見人である場合における法定代理人

ハ 遺族がレセプトの開示依頼をすることにつき委任をした代理人（任意代理人）

(業務処理方法)

第6条 業務処理方法は、理事長が別に定める診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱要領により適正に処理しなければならない。

附則

この規程は、平成9年10月17日から施行する。

附則

この変更は、平成15年10月1日から施行する。

附則

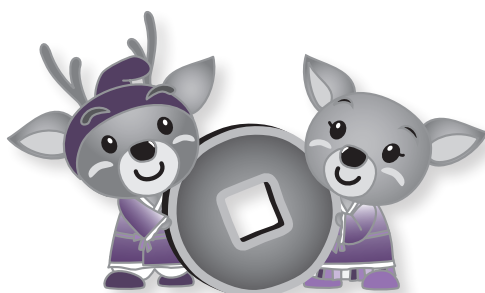
この変更は、平成17年8月25日から施行する。

このインデックスは、ライフイベント表における主なライフイベントを取り上げたものです。

第4章

保健事業

① 成人病健診(胃・大腸がん検診含む)・委託定期健康診断・歯科健診について	194
② 特定健康診査・特定保健指導について	196
③ 人間ドック・婦人科健診(子宮がん・乳がん検査)について	200
④ 婦人科健診費用を請求するとき	202
⑤ 育児指導書を申請するとき	204
⑥ 災害見舞品を申請するとき	205
⑦ メンタルヘルス・健康相談事業について	206
⑧ 健康対策関係	207
⑨ 保養関係(保養施設利用助成・旅行商品割引・優待割引等)	208
⑩ 個人向け健康ポータルサイト(MY HEALTH WEB)について	210
⑪ インフルエンザ予防接種助成について	211
⑫ 禁煙外来助成費用を請求するとき	212



① 成人病健診（胃・大腸がん検診含む）・委託定期健康診断・ 歯科健診について

定期健康診断を本組合に委託する場合は、申込みが必要です。成人病健診、歯科健診については、定期健診と同時実施を基本とします。

組合員を対象に健康保持増進を目的として検査機関の検診車により巡回健診を実施します。

成人病健診

1. 一次検査 原則として委託定期健康診断と同時に実施

- 対象者 30歳以上の組合員 *人間ドック受診決定者を除く
- 検査の種類

検査項目	検査実施内容等
胃 部 検 査（胃がん検診）	X線間接撮影（身体障害者及び妊婦はペプシノーゲン法（血液検査）にて実施）
大 腸 検 査（大腸がん検診）	30歳以上の希望者のみ実施 便潜血反応 2日法
心電図検査	35歳を除く30歳代 心電図 12誘導
眼 底 検 査	40歳以上 眼底撮影（片眼）
血 液 検 査	35歳を除く30歳代：（15項目） ・クレアチニン・eGFR・尿酸・アルブミン・ALP・総ビリルビン・赤血球数（RBC）・ 色素量（Hb）・ALT（GPT）・AST（GOT）・γ-GTP・HDL・LDL・中性脂肪・空腹 時血糖又はHbA1c及び随時血糖
	35歳及び40歳以上：（6項目） ・クレアチニン・eGFR・尿酸・アルブミン・ALP・総ビリルビン

- 実施期間 5月～10月（予定）
- 費用 本組合が負担する。
- 検査の実施と事務手続 ※本組合より実施通知
 - (1) 所属所長は、採便容器の配付希望数を取りまとめ、「大腸検査申込者数報告書」により本組合へ申し込む。
 - (2) 所属所長は、対象者に対し健診日を周知するとともに、「成人病健診受診票」（以下、「受診票」という。）及び「採便容器」を配布する。
 - (3) 受診者は、「受診票」と採取後の「採便容器」を受付へ提出し一次検査を受診する。
 - (4) 本組合は、検査機関からの報告に基づき、「成人病健診結果一覧表」、「成人病健診個人通知書」、「精密検査受診科目通知書」（以下「一覧表等」という。）を作成し所属所長に通知する。

2. 二次検査（精密検査）対象者が希望する医療機関にて実施

- 対象者 一次検査の結果にて精密検査（精検・即刻）と判定された者
- 検査の種類

検査項目	検査実施内容等
胃部精密検査（胃がん検診）	受診する医療機関の医師の判断において実施される精密検査項目
大腸精密検査（大腸がん検診）	受診する医療機関の医師の判断において実施される精密検査項目

- 実施期間 定期健診実施日～翌年3月末まで
- 費用 保険診療による自己負担額（医療費の1～3割）を助成（上限10,000円）
- 検査の実施と事務手続
 - (1) 本組合より所属所長を通して二次検査（精密検査）の対象者に通知
 - (2) 対象者は希望する医療機関にて組合員証を使用して精密検査を受診し、それぞれの年齢層における自己負担額を窓口で支払う。
 - (3) 対象者は窓口負担した自己負担額について「精密検査費用請求書」に領収書等の原本を添付し、必要事項を記入の上、所属所長を経て本組合に請求する。
 - (4) 本組合が請求書を受理したときは、これを審査・決定の上、送金決定通知書をもって通知し、組合員の口座に送金する。

委託定期健康診断

委託定期健康診断申込書により委託契約を締結した所属所の組合員に定期健康診断を実施します。所属所より本組合及び検査機関が委託の申込みを受けた場合において、本組合は定期健康診断業務にかかる処理事務を行い、検査機関は労働安全衛生法に基づく検査業務を行います。

- 検査の種類 労働安全衛生規則第44条に規定する定期健康診断項目の中から所属所より委託のあった項目
- 実施期間 5月～10月（予定）＊成人病健診と同時実施
- 費用 所属所が負担する。
- 委託契約について (1) 定期健康診断の委託を希望する所属所長は、「委託定期健康診断申込書」（以下、「申込書」という。）を本組合に提出する。
(2) 本組合は、前項の「申込書」を受理したときは、所属所、本組合及び検査医療機関の間において「委託定期健康診断業務契約書」及び「定期健康診断の結果の記録の提供等に関する覚書」により、契約を締結する。
- 検査の実施と事務手続 ※本組合より実施通知
 - (1) 所属所長は、対象者に対し、健診日を周知するとともに、「定期健康診断受診票」（以下、「受診票」という。）を配布する。
 - (2) 受診者は、「受診票」を受付へ提出し検査を受診する。
 - (3) 本組合は、検査機関からの報告に基づき、「定期健康診断結果一覧表」、「定期健康診断有所見者一覧表」、「定期健康診断個人通知書」（以下、「一覧表等」という。）を作成し所属所長に通知する。
 - (4) 検査機関は、検査業務完了後、所属所長に対し、請求する。
 - (5) 所属所長は、検査機関に費用を支払う。また、健診の結果が有所見と判定された組合員に対し適切な処置を講ずるとともに「一覧表等」を健康管理の資料として保管・活用する。

歯科健診

歯周疾患の早期発見・早期治療及び、予防の観点から継続した歯の健康管理（メンテナンス）を習慣化することを目的として実施します。

- 実施期間 健診票配布～12月末日
- 対象者 前年度定期健診受診者のうち、歯科口腔ケアを要すると見込まれる組合員
- 健診の種類 (1) 問診
(2) 歯口腔内の診査
(3) 事後指導
- 費用 本組合が負担する。
- 検査の実施と事務手続 ※本組合より実施通知
 - (1) 所属所長は、対象者に対し「歯科口腔健診票」（以下、「健診票」という。）を配布する。
 - (2) 対象者は、健診実施医療機関に直接予約する。
 - (3) 対象者は、「健診票」「組合員証」を併せて提示し、検査を受診する。
- その他 健診の結果、治療に移行した場合、その治療に要する費用は受診者本人の自己負担となります。



② 特定健康診査・特定保健指導について

40歳以上75歳未満の組合員・任意継続組合員及びその被扶養者を対象に早い段階で生活習慣を見直し、糖尿病等の生活習慣病の予防対策を目的として特定健康診査・特定保健指導を実施します。

特定健康診査

- 対象者 40歳以上75歳未満の組合員、任意継続組合員、被扶養者
- 検査の種類

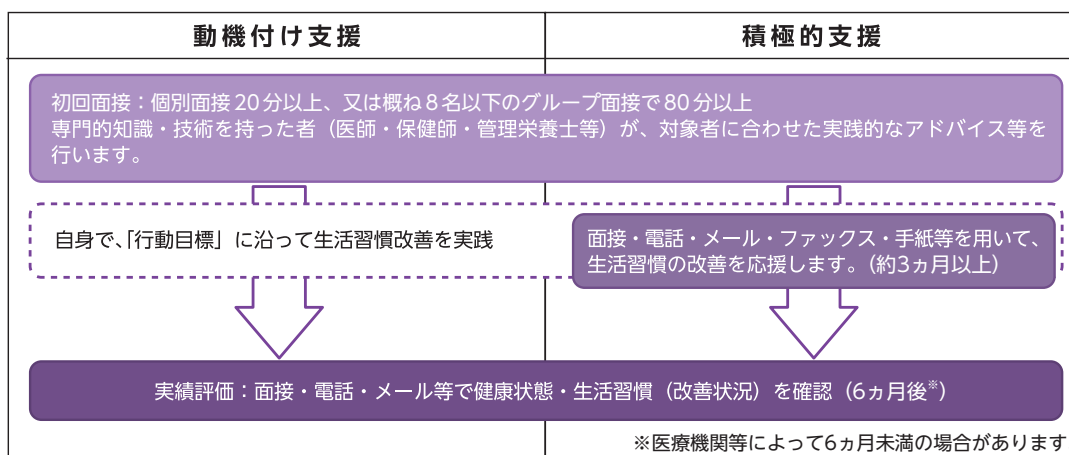
検査項目	検査実施内容等
質問票	服薬歴、喫煙歴等
身体測定	身長・体重・BMI・腹囲
血圧測定	収縮期血圧・拡張期血圧
血液検査	【脂質検査】 中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール ※中性脂肪が400mg/dl以上若しくは食後採血の場合は、LDLコレステロール又はnon-HDLコレステロール
	【血糖検査】 空腹時血糖 又は HbA1c (摂食時はHbA1c) ※やむを得ず空腹時以外において採血を行い、HbA1cを測定しない場合は、食直後を除き随時血糖も可
	【肝機能検査】 GOT・GPT・γ-GTP
尿検査	尿糖・尿蛋白
医師が必要と認めた場合に実施する項目	心電図・眼底検査・貧血検査 (赤血球数・血色素量・ヘマトクリット値)・血清クレアチニン及びeGFR

- 実施方法 組合員…所属所の定期健康診断又は本組合が契約している人間ドック医療機関にて受診する。
被扶養者…集合契約医療機関^(注)、全国巡回健診又は本組合が契約している人間ドック医療機関にて受診する。
任意継続組合員及びその被扶養者…集合契約医療機関^(注)、全国巡回健診にて受診する。
※集合契約医療機関^(注)、全国巡回健診については、本組合から自宅に直送した特定健康診査受診券を使用し受診することとなります。
- 費用 対象者自身の負担なし
- その他 被扶養者のうちパート勤務先等で特定健康診査の検査項目 (上記検査の種類を表を参照) を全て満たした定期健康診断を受診された場合は、その検査結果のうつしを本組合へ提出することで、特定健康診査を受診したこととなります。

(注) 集合契約とは、全国のどの地域に居住の誰もが利便良く特定健診(特定保健指導)を受けられるように、医療機関等の実施機関の代表と、共済組合等の保険者の代表が、委任を受けた実施機関や保険者を代表して契約を行うことによって、全国の実施機関と効率的に契約するもので、かかりつけ医や近隣のクリニックなど、全国多数の医療機関がこの集合契約の対象となっています。

特定保健指導

- 対象者 特定健康診査の結果から本組合が必要であると判断した組合員、任意継続組合員、被扶養者
- 検査の種類



■ 実施期間 利用券配布後、利用券に記載の有効期限まで

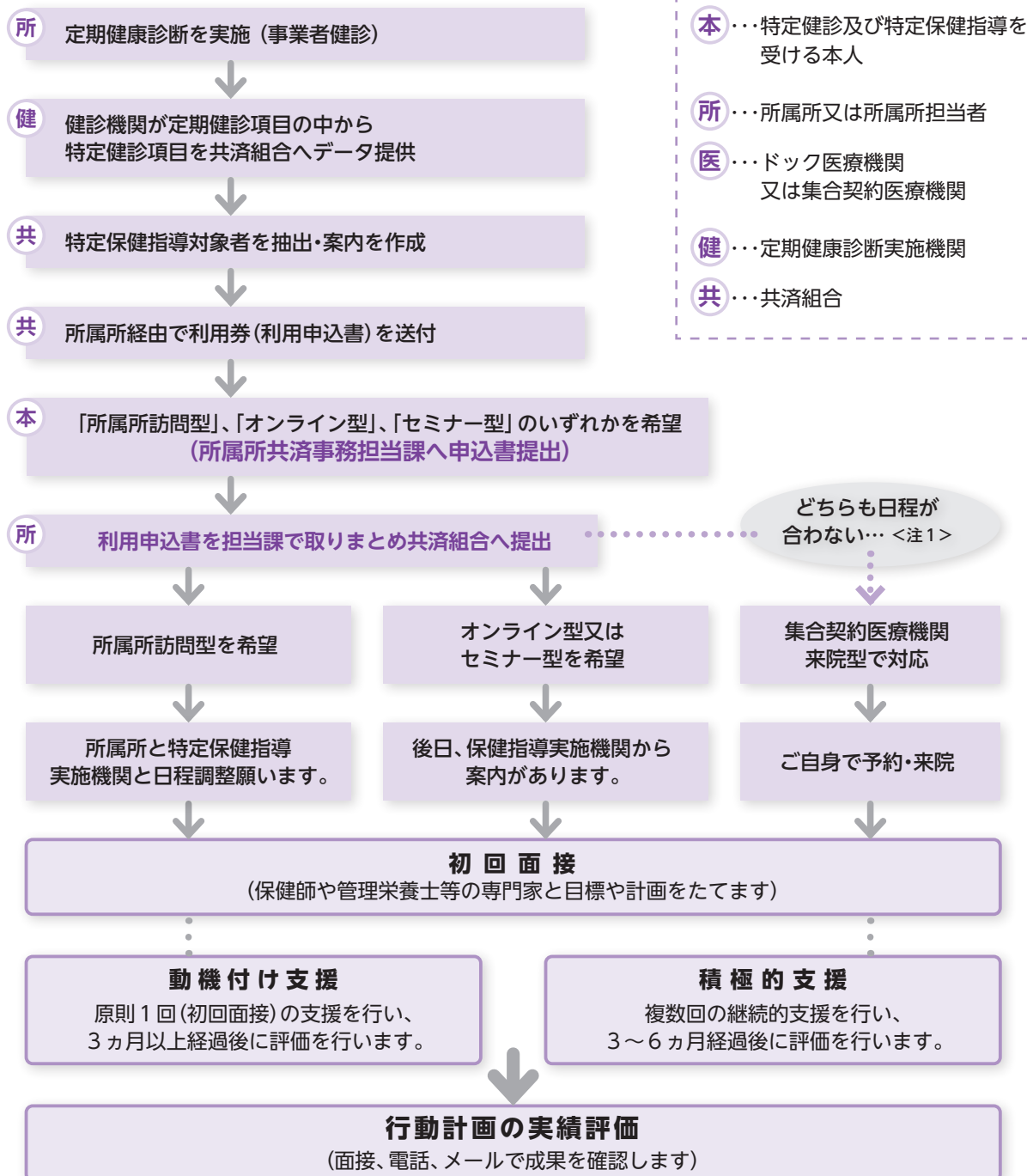
■ 実施方法 ※本組合より実施通知

(1) 特定健康診査の結果から階層化によって特定保健指導対象者を決定し、本組合から、所属所を經由して配布。(集合契約医療機関で受診した被扶養者の対象者については、自宅に直送して配付。)ただし、人間ドックの実施医療機関にてドック健診日当日に初回面接を実施された場合は、利用券の配布はありません。

(2) 対象者は、特定保健指導の利用方法を選択し、本組合へ申込のうえ特定保健指導を実施。

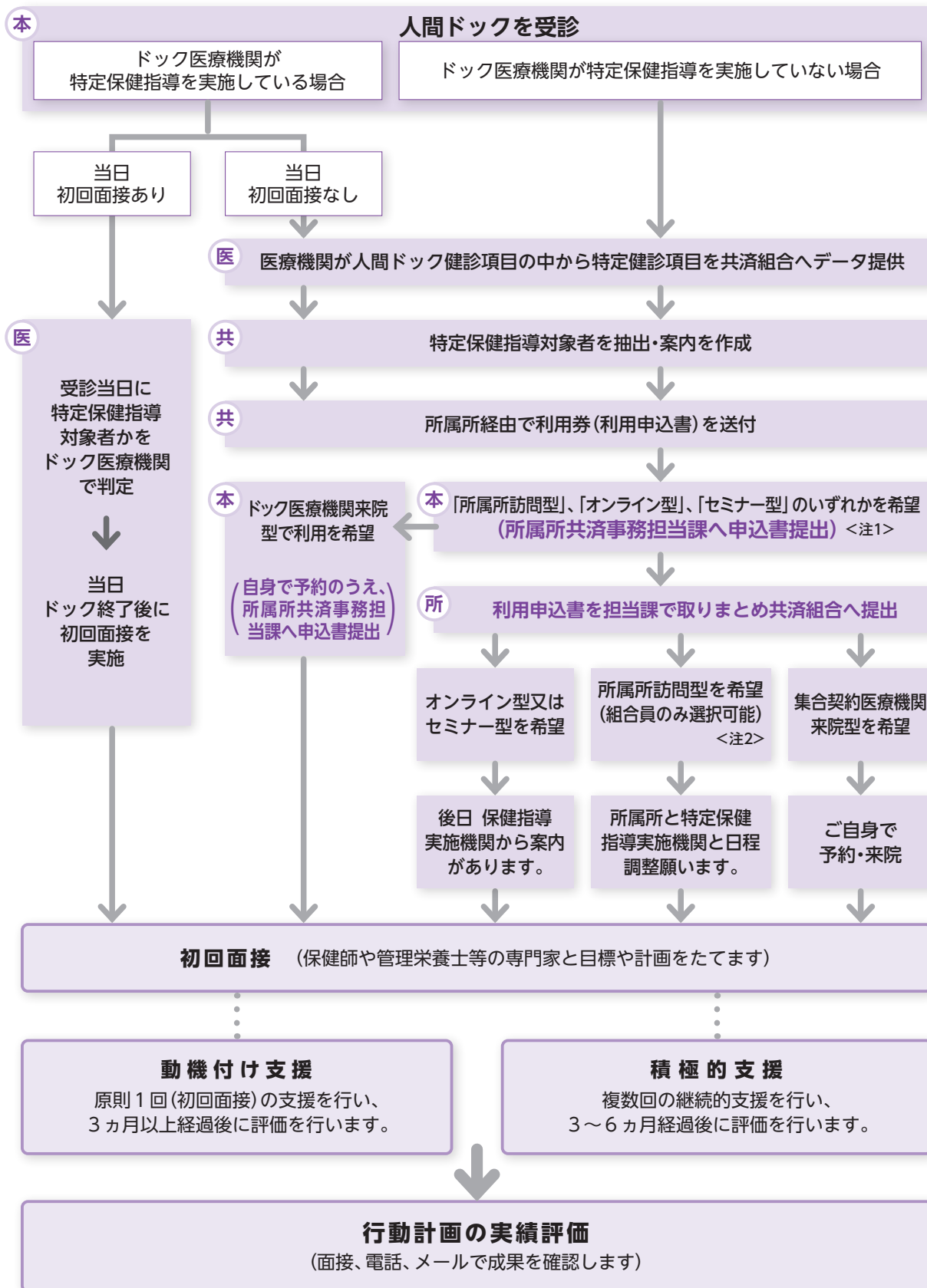
受診方法別 特定保健指導の利用申込の流れ

組合員 [定期健康診断からの流れ]



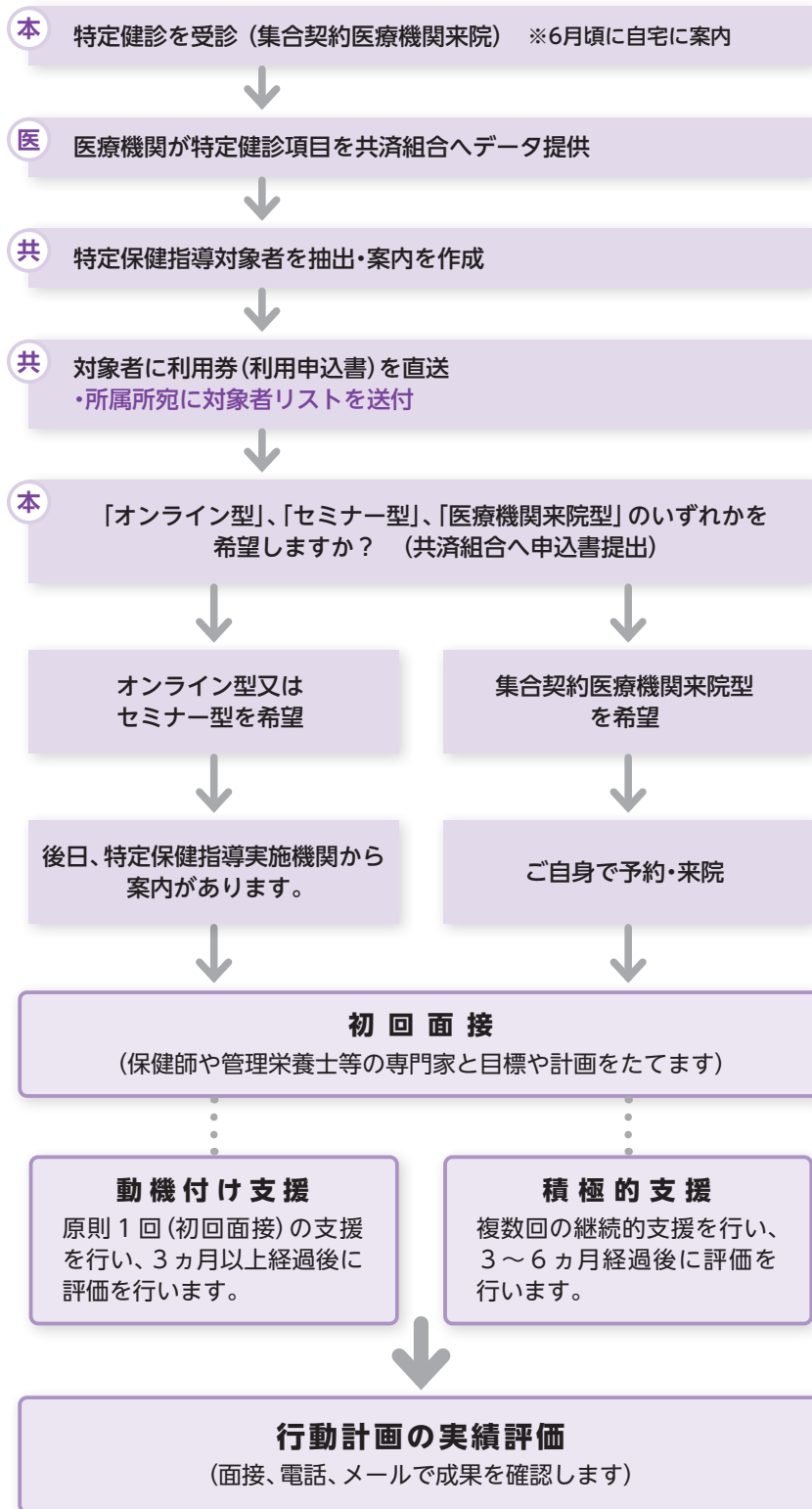
ご注意ください <注1> 対象者が組合員の場合、原則として「所属所訪問型」、「オンライン型」、「セミナー型」のいずれかで特定保健指導を利用いただくよう、ご案内をお願いいたします。日程が合わない等のやむを得ない場合は、医療機関来院型で対応いただくこととしています。

組合員・被扶養者 [人間ドックからの流れ]



- ご注意ください**
- <注1> 原則として「所属所訪問型(組合員のみ)」、「オンライン型」、「セミナー型」、「人間ドック医療機関」のいずれかで特定保健指導を利用いただくよう、ご案内をお願いいたします。日程が合わない等のやむを得ない場合は、集合契約医療機関来院型で対応いただくこととしております。
- <注2> 人間ドック結果に基づく特定保健指導対象者が所属所訪問型を希望する場合は、定期健康診断とは別の特定保健指導実施機関が保健指導を実施します。

被扶養者 [特定健康診査からの流れ]

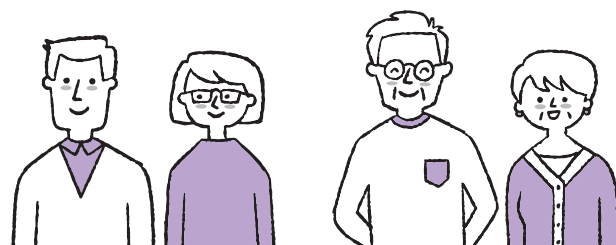


記号の説明

- 本** …特定健診
及び特定保健指導を
受ける本人
- 所** …所属所
又は所属所担当者
- 医** …ドック医療機関
又は集合契約医療機関
- 健** …定期健康診断実施機関
- 共** …共済組合

ご注意くださいこと

全国巡回健診にて特定健診を受診した者が、特定保健指導の対象者となった場合、原則として全国巡回健診を実施している健診機関にて特定保健指導を受けてください。



③ 人間ドック・婦人科健診 (子宮がん・乳がん検査) について

年度初日に組合員資格を取得している組合員又は被扶養者が、人間ドック・婦人科健診の受診を希望するときは、所属所にて希望者を取りまとめ本組合への申込みが必要です。

組合員及び被扶養者の健康保持増進を目的として希望者を対象に助成を行います。

人間ドック

- 実施の内容 (1) 日帰りドック (2) 1泊2日ドック (3) 家族健診 (ミニドック) (4) 脳ドック
- 助成対象

日帰りドック 1泊2日ドック	}	年度内に35歳以上となる組合員及び被扶養者の希望者
家族健診	-----	年度内に35歳以上となる被扶養者の希望者
脳ドック	-----	年度内に50歳以上となる組合員及び被扶養者の希望者
- 検査の種類及び費用 指定医療機関による検査内容及び費用にて実施する。
- 実施期間 予約開始日から12月末まで ※7月末日までに受診予約が必要です。
- 助成金額

組合員	-----	20,000円	節目年齢該当組合員	-----	30,000円
被扶養者	-----	13,000円	節目年齢該当被扶養者	-----	19,000円

 (※節目年齢該当：年度中に40歳、45歳、50歳、55歳、60歳に到達する年齢の者)
- 受診及び申込み ※本組合より実施通知
 - (1) 所属所長は、希望者を取りまとめ、「人間ドック受診申込書」により本組合へ申し込む。
 - (2) 本組合は、受診者を決定し、所属所長に「受診決定者一覧表」を送付する。
 - (3) 受診者は、決定した指定医療機関に直接予約する。受診に関する必要書類等は、指定医療機関から直接受診者に送付する。
 - (4) 受診者は、「組合員証又は被扶養者証」及び必要書類等を受診当日指定医療機関の受付へ提出し受診する。
- 医療機関を変更するとき 次頁参照
- 受診を取りやめるとき 次頁参照
- その他 いずれのコースを申し込んだ場合でも、成人病健診を受診することはできません。(組合員に限る。)

婦人科健診 (子宮がん・乳がん検査)

- 助成対象 年度内に20歳以上となる女性の組合員及び被扶養者の希望者
- 検査の種類
 - (1) 子宮がん検査 (問診・内診・頸部細胞診)
 - (2) 乳がん検査 (マンモグラフィー又は乳腺超音波検査(エコー))
※視診・触診の実施の有無については、医療機関により取扱いが異なります。
※上記以外の検査を実施した場合は、全額自己負担となります。
- 実施期間 予約開始日から12月末まで ※7月末日までに受診予約が必要です。
- 受診及び申込み ※本組合より実施通知
 - (1) 婦人科健診指定医療機関で受診の場合
 - ① 所属所長は、希望者を取りまとめ、「婦人科健診受診申込書」により本組合へ申し込む。
 - ② 本組合は、受診者を決定し、所属所長に「受診決定者一覧表」を送付する。
 - ③ 受診者は、決定した指定医療機関に直接予約し、受診当日「組合員証又は被扶養者証」を受付へ提示して受診する。
 - (2) 人間ドック指定医療機関で受診の場合
希望者は、人間ドック指定医療機関で婦人科健診の申込みをし、「組合員証又は被扶養者証」を受付へ提出して受診する。

■ 検査費用

「子宮がん検査」・「乳がん検査」に要した費用は、本組合が全額負担する。ただし、人間ドック基本検査項目として婦人科健診を受診した場合を含め、「子宮がん検査」・「乳がん検査」の検査費用に対する本組合の助成は、年間各1回とする。

(1) 婦人科健診指定医療機関で受診の場合

検査費用は、本組合が直接指定医療機関に支払う。

(2) 人間ドック指定医療機関で受診の場合

①本組合の人間ドック助成に申込みの上受診し、かつオプション検査として「子宮がん検査」「乳がん検査」を受診した者は、「婦人科健診費用請求書」に指定医療機関の領収書を添付し、必要事項を記入の上、所属所長を経て本組合に請求する。

②本組合が請求書を受領したときは、これを審査・決定の上、所属所長に対し送金決定通知書をもって通知し、組合員の口座に送金する。

* (2) については「④婦人科健診費用を請求するとき」を参照

■ 医療機関・コースを変更するとき

「人間ドック・婦人科健診医療機関変更申出書」によりお申出ください。

申出書により本組合を通じて各医療機関宛に照会を行い、照会結果を所属所担当課にご連絡いたします。

変更後の医療機関での受診予約は、本組合からのご連絡後に行ってください。

■ 受診を取りやめるとき

「受診取消申出書」に取消対象者に係る必要事項を記入して、本組合保険健康課宛にご提出ください。

■ 注意事項

受診日当日に組合員証又は被扶養者証を持参できない場合は、人間ドック・婦人科健診の助成対象外となります。

資格喪失した場合には、必ず受診取消手続きを行ってください。

■ 人間ドック受診取消後の対応について

- 組合員の場合 原則として受診取消時点で定期健診が未受診の場合は、併せて実施する成人病健診が受診可能になります。(定期健診を本組合に委託している場合)
詳細につきましては、本組合保険健康課宛にお問合せください。

- 被扶養者の場合 40歳以上75歳未満の方の場合、特定健康診査が受診可能となります。
受診対象者の方には、ご自宅宛に直接特定健診受診券を送付します。

■ 人間ドックで取り扱う個人情報の利用目的及び同意を求めることについて

共済組合は、高齢者の医療の確保に関する法律及び関係法令に定める健診項目の結果等個人データについて、本組合各種保健事業に活用する目的で、これを受診医療機関より受領します。受領した結果等個人データに基づき、特定健康診査受診対象者のうち、基準該当する者には特定保健指導を実施します。

なお、受診医療機関より当該情報提供を受けることについて本人の同意が必要となりますが、特に問題がなければ人間ドック助成への申込をもって、本組合が情報提供を受けることに同意されたものとみなします。

また、本制度を利用して人間ドックを受診された方は、受診結果により特定保健指導に該当された場合は、必ず特定保健指導を終了時まで受けることに同意されたものとみなします。

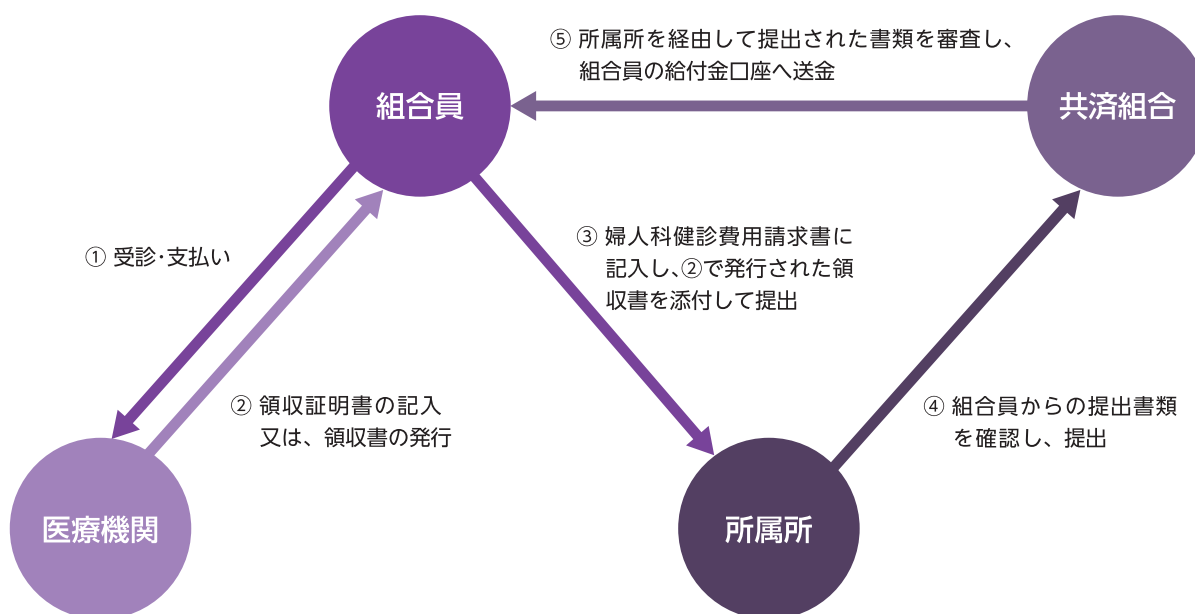


④ 婦人科健診費用を請求するとき

婦人科健診を募集時に申し込まず、人間ドックの追加検査(オプション)として同医療機関で婦人科健診を受診された場合、健診費用を一旦全額支払われた後、婦人科健診に係る費用を後日助成します。

提出書類	婦人科健診費用請求書	添付書類	別紙 領収証明書 又は 医療機関発行の領収書(医療機関印が押印されているもの)	提出期限	随時
請求書締切日	毎月15日及び月末(休日の場合は前日)	送金日	請求書15日締切分→同月末日(休日の場合は前日) 請求書月末締切分→翌月15日(休日の場合は前日)		

～費用請求の流れ～



婦人科健診(p.200)注意事項 ・婦人科健診助成に申し込んでいる場合は、上記方法で費用請求を行うことはできません。



婦人科健診費用請求書(表面)

所属所名や組合員証記号番号の記入漏れがないか確認してください。

所属所名は〇〇幼稚園や外庁の名称ではなく、市町村名や一部事務組合の名称を記入してください。

婦人科健診費用請求書

組合員証記号 〇〇〇		組合員氏名	〇〇〇〇	所属所名	〇〇〇市
組合員証番号 〇〇〇〇		組合員との続柄 生年月日	〇〇〇〇	令和〇年〇月〇日	
受診者氏名	〇〇〇〇	受診年月日	〇〇〇〇	令和〇年〇月〇日	
受診医療機関	〇〇〇〇病院	請求額	〇〇〇〇	円	
子宮がん検査費用	〇〇〇〇円				
乳がん検査費用	〇〇〇〇円				

上記のとおり請求します。

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

令和〇年〇月〇日

住所 〇〇〇市〇〇〇1-2-3

請求者 氏名 〇〇〇〇

上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。

令和〇年〇月〇日

職名 〇〇〇市長

所属所長 氏名 〇〇〇〇

請求にあたっては別紙領収証明書に領収証明を受けてください。
※印欄は、記入しないでください。

領収書の金額をお確かめください。
請求の対象になるのは人間ドックの追加検査として受診した子宮がん検査及び乳がん検査(マンモグラフィー又はエコー検査)です。(p.201参照)

外庁や圏長等の管理者ではなく、所属所長名が記名されていることを確認してください。

婦人科健診費用請求書(裏面)

別紙

領収証明書

医療機関担当者 殿

共済組合では、婦人科健診事業として「子宮がん検査(問診・内診・頸部細胞診)」、「乳がん検査(マンモグラフィー又は、乳腺超音波検査)」の費用を助成しています。
お手数ですが、下欄に領収証明をお願いします。

受診者のお名前前の記入があることを確認してください。

領収書

殿

検査費用(消費税含む) 〇〇〇〇円
[ただし、保険適用外]

- 子宮がん検査(問診・内診・頸部細胞診)
- マンモグラフィー
- 乳腺超音波検査

(注) 該当の 欄に印をしてください。

令和〇年〇月〇日

上記のとおり領収しました。

医療機関名

領収書の日付けと請求書の受診日が同じであることを確認してください。
添付はこの領収証明書、又は医療機関発行の領収書でも結構ですが、どちらであっても必ず原本をご提出ください。

(注 意 事 項)

- 共済組合の婦人科健診助成は、「子宮がん検査」・「乳がん検査(マンモグラフィー又は、乳腺超音波検査)」について、年間各1回です。
- この領収書で請求できるのは、共済組合の人間ドック受診時に、追加検査として婦人科健診を受診した場合に限ります。
- 受診の際に、この用紙を医療機関に提出し領収証明を受けてください。
- 証明が得られない場合は、医療機関指定の領収書を添付してください。

⑤ 育児指導書を申請するとき

育児指導書を申請するときは「育児指導書申請書」の提出が必要です。

妊娠・出産・養育の手引書として、組合員、配偶者及び被扶養者の出産者(出産予定者を含む)に月刊誌を1年間配布します。

提出
書類

育児指導書申請書

提出
期限

母子手帳の交付から1歳到達の前日まで

添付
書類

母子手帳の写し

※「子の保護者欄」部分を必要とします。

育児指導書申請書

育 児 指 導 書 申 請 書			
所 属 所 名	□□市		
組 合 員 証 記 号	〇〇〇	番 号	〇〇〇〇
組 合 員 氏 名	□□ □□		
送 付 希 望 先 住 所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 □□県□□市□□町〇〇番地〇〇 □□マンション〇〇号室 ※〒・建物名等は省略せずにご記入ください。		
上記のとおり申請します。			
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿			
令和 〇 年 〇 月 〇 日			
職 名		□□□市長	
所 属 所 長		□□ □□	
氏 名		□□ □□	

※ 母子健康手帳の「子の保護者」欄の写しを添付してください。
※ 本申請書は業務委託先に提供します。

所属所名や組合員証記号番号の記入漏れがないか、確認してください。
所属所名は〇〇幼稚園や外庁の名称ではなく、市町村名や一部事務組合の名称を記入してください。

「送付希望先住所」に記入された住所宛に配付しますので、郵便番号・建物名等は省略せずにご記入ください。

外庁や園長等の管理者ではなく、所属所長名が記名されていること、及び証明日が記入されていることを確認してください。

⑥ 災害見舞品を申請するとき

災害見舞品を申請するときは「災害見舞品申請書」の提出が必要です。

地方公務員等共済組合法(以下「共済組合法」という。)第73条に該当する災害を受けた組合員を対象とし、提出された申請書を審査し、決定通知書をもって通知し、災害見舞品として被服、寝具、その他の生活必需品等を支給する。ただし、組合員のり災状況を勘案して生活必需品の支給が困難と認められるときは、災害見舞品購入費用として、組合員の口座に送金する。

提出書類	災害見舞品申請書
その他	短期給付の「災害見舞金請求書」と併せて申請してください。 申請時期・申請書締切日・送金日は災害見舞金と同じ (p.170参照)

見舞品の額	1. 共済組合法第73条で2月以上の適用を受けたもの : 50,000円相当品
	2. 共済組合法第73条で2月未満の適用を受けた場合でも、その災害が災害救助法の適用を受けたもの : 30,000円相当品

災害見舞品申請書

所属所名や組合員証記号番号の記入漏れがないか、確認してください。
所属所名は〇〇幼稚園や外庁の名称ではなく、市町村名や一部事務組合の名称を記入してください。

災害見舞品申請書

決定額 ※		円	
短期給付 給付月数	※	法定給付	ヶ月
支出科目 ※		立替金	
組合員証記号 番号	〇〇〇 〇〇〇〇	組合員氏名	□□ □□
所属所名	□□□市	所属所名	□□□市
り災害年月日	令和〇年〇月〇日	り災害の種別	例:火災
り災害の場所	□□市□□□1-2-3		
見舞品の種類	例:寝装具	購入予定価格	〇〇〇〇円
上記のとおり請求します。 奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和〇年〇月〇日 住所 □□市□□□1-2-3 申請者 氏名 □□ □□			
上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。 令和〇年〇月〇日 職名 □□□市長 所属所長 氏名 □□ □□			

外庁や團長等の管理者ではなく、所属所長名が記名されていることを確認してください。

- 備考
- 見舞品の種類として、被服、寝具、その他の生活必需品を記入してください。
 - 短期給付の災害見舞金請求書と併せて申請してください。
 - ※印欄は、記入しないでください。

⑦ メンタルヘルス・健康相談事業について

本組合では、組合員やその被扶養者等の身体とことろについての相談等をカバーすべく「メンタルヘルス相談」を用意しています。

メンタルヘルス相談

※詳細については下表のとおり

組合員及び家族の健康づくりを目的として、メンタルヘルス相談を下記のとおり行っています。

- 利用できる者** : 本組合の組合員とその家族（被扶養者及び同居する家族）
- 相談会場** : 「ハートランドしぎさん」と「帝塚山大学学園前キャンパス内」と「奈良県市町村会館」の3カ所
- 費用負担** : 本組合が負担する。
- 実施期間** : 毎年4月1日から翌年3月31日まで
- プライバシーについて** : 個人情報保護法を遵守し、相談員は機密を保持します。

相談機関名	ハートランドしぎさん	大学院連合メンタルヘルスセンター	
相談場所	財団法人信貴山病院 ハートランドしぎさん 生駒郡三郷町勢野北4丁目13番1号	①帝塚山大学学園前キャンパス内 奈良市学園南3丁目1番3号	②奈良県市町村会館 橿原市大久保町302番1
相談員	「ハートランドしぎさん」に勤務する臨床心理士	「大学院連合メンタルヘルスセンター」に勤務する臨床心理士	
利用方法	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者本人が、相談予約専用電話で臨床心理士に直接相談日時の予約をしてください。 ■相談予約専用番号 0745-72-5307 ■受付 火・木曜日 ※日祝祭日及び年末年始(12月30日～1月3日)を除く 	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者本人が、相談予約専用メールで相談日時の予約をしてください。 ■相談予約専用アドレス soudan2@mental-health-center.jp ■相談日 ①毎週金曜日 ※祝日の場合は原則前日 ②毎週金曜日 ※祝日を除く 	
	■予約した日にカウンセリング室で組合員証又は組合員被扶養者証を掲示してからメンタルヘルス相談を受けてください。		
相談時間	10:00～16:00 1回60分以内	①14:00～17:00 1回50分 ※初回面談は90分	②9:00～12:00 1回50分 ※初回面談は90分
注意点	<ul style="list-style-type: none"> ・カウンセリングの際、医師の診察及び診断は行いません。 ・同居のご家族が利用される場合は、組合員証を提示してください。 		



⑧ 健康対策関係

各セミナーの開催時期、参加者募集要項等については、事前に通知を行います。なお、セミナー開催に係る費用は本組合が負担します。

健康講座【生活習慣改善セミナー】

- 目的 健康保持増進を推奨する上で、食生活及び運動の両面から効果的な生活習慣の改善を行い、生活習慣病の未然予防を図ること。
- 対象者 40歳未満の組合員
- 事務手続 ※本組合より実施通知
 - (1) 所属所は希望者を取りまとめ、申込書を作成して本組合に提出する。
 - (2) 本組合は講座を開催し、受講者の生活習慣の改善を図る。
- 費用 本組合が負担する。
- 実施時期 毎年度参加者募集時に通知

ライフプランセミナー

- 目的 ライフプランの必要性について広く組合員に普及させ、今後の人生の充実に向けて自らの生涯設計を樹立するための支援を行うとともに、所属所のライフプラン事業の推進を支援すること。
- 実施内容・対象者・実施時期等

区分	生活充実型	退職準備型
対象者	50歳未満の組合員	50歳以上の組合員
開催方法	オンライン（予定）	

- 事務手続 ※本組合より実施通知
 - (1) 所属所はライフプランセミナー参加希望者を取りまとめ、出欠報告書にて本組合へ申し込む。
 - (2) 本組合はセミナーを開催し、受講者の生涯設計を支援する。

コラボヘルス推進会議（研修会）

- 目的 組合員の健康管理を積極的に推奨し、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上、健事業全般にわたる健康課題の共有等について所属所との連携・協力体制（コラボヘルス）を図ること。
- 対象者 所属所の健康管理担当者及び健康管理担当課長
- 事務手続 ※本組合より実施通知
 - (1) 所属所は対象者を取りまとめ、出欠報告書にて本組合へ申し込む。
 - (2) 本組合は推進会議（研修会）を開催し、組合員等の健康のため所属所と連携・協力を図る。

メンタルヘルス研修会

- 目的 メンタルヘルス・ストレスの知識を習得し、職場におけるメンタルヘルスケアの必要性の周知及び実践を図ること。
- 対象者 所属所の健康管理担当者及び健康管理担当課長
- 事務手続 ※本組合より実施通知
 - (1) 所属所は対象者を取りまとめ、出欠報告書にて本組合へ申し込む。
 - (2) 本組合は研修会を開催し、職場におけるメンタルヘルスの向上を図る。

⑨ 保養関係（保養施設利用助成・旅行商品割引・優待割引等）

組合員及びその被扶養者が利用するときには、それぞれ申込み等が必要です。

組合員及びその被扶養者の元気回復、健康増進を目的として保養に係る費用を一部助成します。

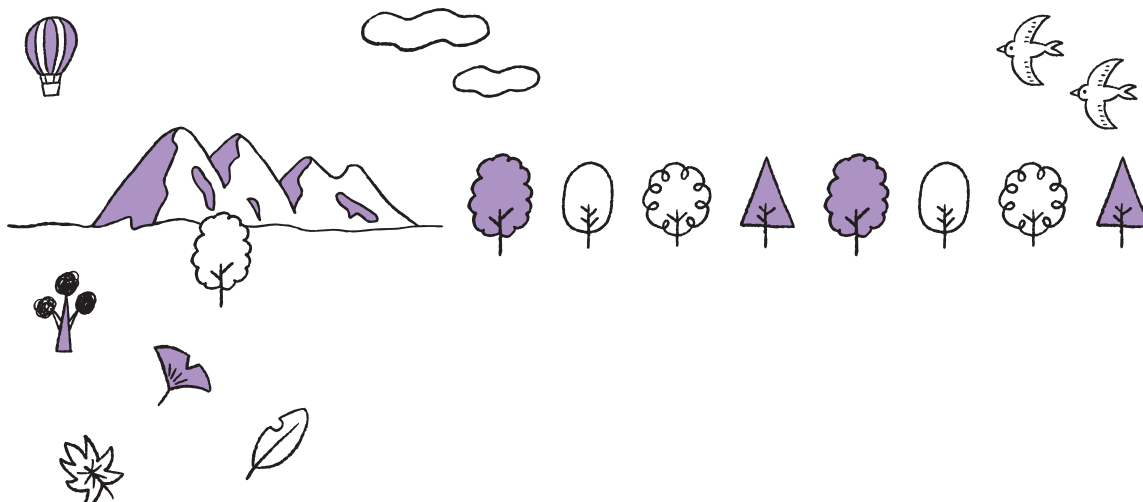
保養施設利用助成

- 内容
 - 本組合と契約の宿泊施設を宿泊利用したとき、当該費用のうち一定額を助成する。
 - *公務での利用はできません。
 - *宴会会での利用はできません。
 - *旅行会社等を経由しての支払いの場合は利用できません。
 - *宿泊施設の提示するプランによっては、助成券を利用できない場合があります。事前に直接宿泊施設にお問い合わせください。
 - *他のクーポンとの併用については直接宿泊施設にお問い合わせください。



◀助成対象宿泊施設はこちらから確認できます。

- 対象者
 - 組合員及び被扶養者
- 助成対象宿泊施設（ホームページ参照）
 - (1) 協定施設：全国市町村職員共済組合連合会が宿泊施設相互利用協定を締結した施設
 - (2) 契約施設：本組合の契約する施設
- 助成券の交付
 - (1) 本組合は、所属所に「宿泊施設利用助成券」（以下、「助成券」という。）を事前配布する。所属所は、組合員からの申請により助成券を交付する。
 - (2) 所属所は、組合員の申請により助成券を交付した場合、下記事項を記入させる。
 - ①利用施設名 ②利用年月日 ③所属所名
 - ④組合員証記号番号 ⑤利用者氏名及び区分
 - (3) 共済事務担当者は、助成券の記載内容を確認の上、同意事項3点にチェックを入れ共済事務担当者氏名欄に記名後、助成券を交付する。
- 助成額
 - 1人1泊につき 2,000円
- 助成方法
 - (1) 利用者は、助成券を助成対象宿泊施設に提出し、当該施設の定める宿泊料金から助成額を控除した額を支払う。
 - (2) 宿泊料金が助成額に満たない場合、助成券の使用はできない。



旅行商品割引

- 内容 本組合が契約を締結する旅行会社が発売する旅行商品の割引購入を取り扱う。
- 対象者 組合員及び被扶養者
- 旅行商品及び割引率

旅行会社	国内旅行	割引率	海外旅行	割引率
日本旅行	赤い風船	3%	マッハ	5%
			ベストツアー	3%
東武トップツアーズ	FEEL	3%	JALPAK	3%

- 購入方法 上記の旅行商品の中から購入を希望する商品を選択し、取扱旅行会社（本組合ホームページ参照）の窓口へ購入の申出を行う。その際、「組合員証等」若しくは「職員証明書」を提示することとする。

優待割引等

- 内容 組合員及び被扶養者の優待割引等を取り扱う。
- 対象者 組合員及び被扶養者
- 対象施設及び店舗 本組合ホームページ参照
- 使用方法
 - ①組合員証若しくは組合員被扶養者証を掲示することにより割引が受けられる対象施設
 - ・吉野森林浴体験
 - ・弁天座
 - ・ビジョンメガネ
 - ②施設利用割引券の提出により割引が受けられる対象施設
 - 上記施設以外
 - *施設利用割引券に加え、組合員証又は組合員被扶養者証の掲示が必要な場合があります。
- 優待割引券 「施設利用割引券」は、本組合ホームページの「組合員のページ」内「優待割引事業」よりダウンロードできます。

注意点

- 旅行商品割引等について、変更や取消しが生じた場合は、本組合ではなく、直接助成対象宿泊施設又は旅行会社に連絡してください。
- 変更・取消しにかかる諸手数料等は利用者の負担になります。



⑩ 個人向け健康ポータルサイト(MY HEALTH WEB)について

共済組合では、皆様方の健康づくりをサポートすることを目的とした個人向け健康ポータルサイト(MY HEALTH WEB)を開設しています。サイトを利用によりポイントが貯まるコンテンツもあります。

健診結果情報
健診結果と生活改善アドバイスが確認できます。
※ 40歳未満の健診結果も閲覧できます。

医療費情報
受診した医療機関ごとに医療費情報が確認できます。

スローガン
自身で設定したスローガンを表示

MY ミッション
「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔の健康」の6つのステージからミッション(行動目標)を設定し、日々の生活の中に取り入れることで生活習慣を改めることができます。

パソコンイメージ

MY ポイント
保有ポイントの確認や商品との交換ができます。

健康情報 MY HEALTH CLUB
アスリートや著名人によるエクササイズ動画や特集記事、管理栄養士や料理研究家を紹介する健康レシピなど、「運動」・「ヘルスケア」・「メンタルヘルス」・「レシピ」・「美容」・「子育て」・「ライフスタイル」など7つのジャンルの連載企画や特集を、総勢70名以上のスペシャルサポーターが毎日更新しています。



※サイト利用にあたっては、初回登録が必要です。初回登録方法及びサイト内のコンテンツ等の詳細については、本組合ホームページ又は右記QRコードを参照してください。



◀初回登録方法



アプリでも利用できます!! ~スマホ用~ **無料**

iPhone版、Android版の両方をリリースしています。入手方法は公式ストア〔App Store(iPhone)〕〔Google play〕にて「MY HEALTH WEBアプリ」のダウンロード(無料)が可能です。



App Store
からダウンロード

iOS 10~11



Google Play
で手に入れよう

Android OS 5~8

① まずはアプリのダウンロード

アプリストア
マイヘルスウェブ 検索

複数のスマートフォンやタブレットで使用可能
※ご利用する端末ごと初回登録(下記②の手順)が必要です。

② 保険者番号を入力して送信
「32290413」(奈良県市町村職員共済組合)の入力

③ 画面指示に従って設定



※ MY HEALTH WEB に関するお問い合わせは下記ヘルプデスクまで。

お問合せ先

「MY HEALTH WEB」ヘルプデスク TEL:03-5213-4467 平日 9:00~17:00

当事業は株式会社法研に委託しています。株式会社法研は「プライバシーマーク」使用の許諾事業者として認定されています。

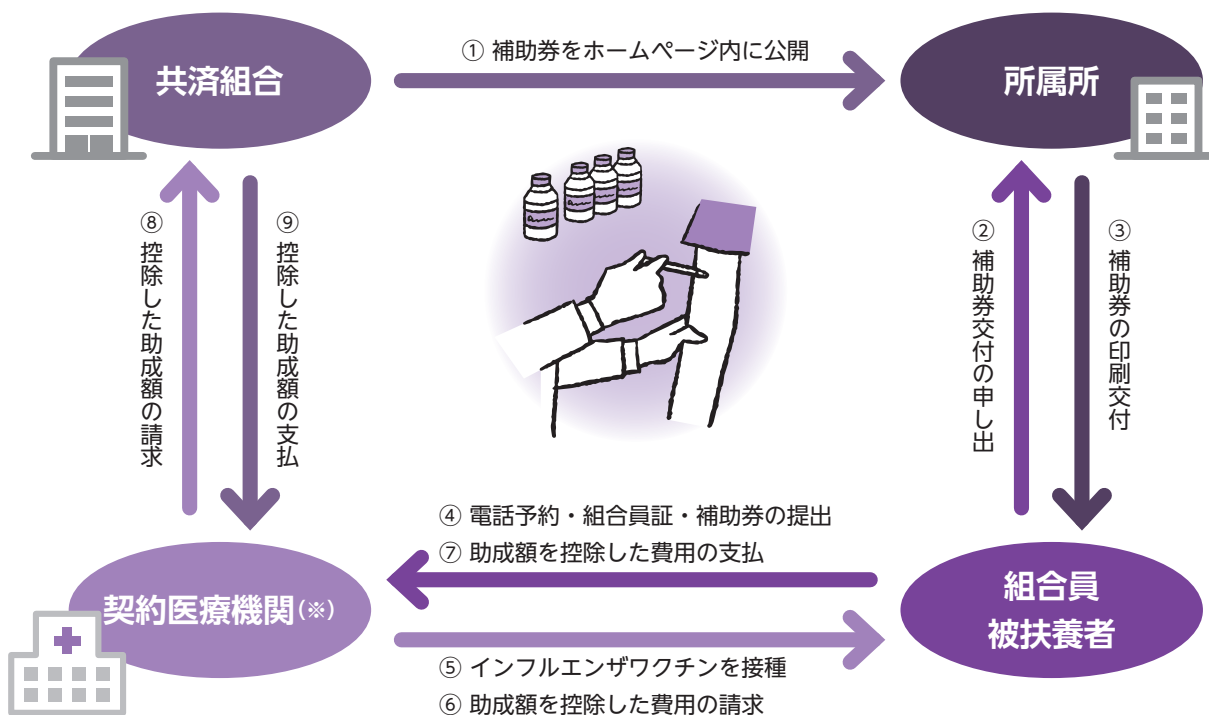


⑪ インフルエンザ予防接種助成について

季節性インフルエンザ疾患の発症や重症化予防を目的として、希望者を対象に助成を行います。

- 助成対象者 組合員及び被扶養者の希望者
- 助成対象期間 10月～翌年1月までの間に受けたワクチン接種を対象
- 助成額 1人あたり1回につき1,000円を限度に助成
 ※自己負担額が1,000円未満の場合は、実費相当額を助成
 ※居住地の市区町村や他の団体から助成がある場合は、それらの助成額を控除後の自己負担額を対象に助成
 ※年度内1回のみ助成
- 助成方法 ※本組合より実施通知
 - (1) 本組合は、公式ホームページ（担当者ページ）内に「インフルエンザ予防接種補助券」（以下、「補助券」という。）を収録し、助成対象期間の約1ヵ月前に公開する。
 - (2) 所属所は、組合員からの申し出により公式ホームページから補助券を適宜印刷（白黒印刷可）のうえ交付する。
 - (3) 所属所は、組合員からの申し出により補助券を交付した場合、下記事項を記入させる。
 ①組合員証記号番号 ②組合員氏名 ③接種者氏名 ④接種者生年月日
 - (4) 補助券の交付を受けた組合員又は被扶養者（以下、「組合員等」という。）は、本組合契約医療機関（以下、「契約医療機関」という。）に事前に電話等で確認のうえ予約を行う。
 - (5) 組合員等は、契約医療機関の窓口で組合員証（又は組合員被扶養者証）の提示と補助券を提出のうえ、ワクチンの接種を受ける。費用は、本組合助成額を控除した額が契約医療機関より請求されるので、その額を支払う。

費用支払いの流れ



(※) 契約医療機関とは、本組合と事前にインフルエンザワクチン接種時の補助券使用による手続きについて契約を締結している医療機関。このため、それ以外の医療機関でワクチン接種を受けられた場合は、本組合の助成対象外となります。

⑫ 禁煙外来助成費用を請求するとき

喫煙による生活習慣病等の疾病予防及び受動喫煙機会の減少を目的として、希望者を対象に助成を行います。

提出書類	禁煙外来助成金請求書	添付書類	領収書・診療明細書(5回分) 禁煙成功証明書	提出期限	随時
請求書締切日	毎月15日及び月末(休日の場合は前日)	送金日	請求書15日締切分→同月末日(休日の場合は前日) 請求書月末締切分→翌月15日(休日の場合は前日)		

- 助成対象者 20歳以上の組合員及び被扶養者で禁煙に成功した方
- 助成額 保険診療による自己負担額(医療費の1～3割)に対して助成
 ※居住地の市町村や他の団体から助成がある場合は、それらの助成額を控除後の自己負担額を対象に助成
 ※年度内1回のみ助成
 ※以下の場合、助成対象外となります。
 - ・治療終了前に資格を喪失した場合
 - ・禁煙治療を中断した場合
 - ・禁煙を達成できなかった場合

■ 助成方法

- (1) 保険医療機関にて健康保険適用の禁煙外来^(※)を受診し、自己負担額(医療費の1～3割)を一旦支払う。
- (2) 医師が定める約12週間の治療が終了し、禁煙に成功後、組合員は、「禁煙外来助成金請求書」に必要事項を記入し、添付書類とともに、所属所長を経て本組合に提出。
- (3) 本組合は請求書を受理後に審査・決定の上、送金通知書をもって通知し、組合員の口座に送金する。

(※) 健康保険適用の禁煙外来を受診する条件

- ① 直ちに禁煙しようと考えている方
- ② ニコチン依存症スクリーニングテストで依存症と診断された方
- ③ 「1日の喫煙本数」×「喫煙年数」(ブリンクマン指数)が200以上の方(35歳未満を除く)
- ④ 禁煙治療を受けることに同意している方

■ 健康保険適用による禁煙外来の内容

健康保険を使った禁煙外来は12週間が基本で、その間に5回の診察があります。

診察時には、禁煙状況の確認や一酸化炭素濃度の測定、禁煙を継続するためのアドバイスや禁煙補助薬の処方を受けることができます。

(注) 前回の治療の初回診察から1年経過していない場合は、自由診療となります。

禁煙外来助成金請求書

禁煙外来助成金請求書		決定額	※	円
		決定額内訳		
		禁煙助成金		円
		※酒税		円
組合員 証番号	〇〇〇	組合員 氏名	〇〇〇	〇〇市
受診者 氏名	〇〇〇	生年 月日	〇年〇月〇日	性別 〇
受診医療 機関名	〇〇〇〇病院	自治体等 からの助成	<input type="checkbox"/> 有	助成額 〇,〇〇〇円
受診年月日 及び 自己負担額	第1回目	令和〇年〇月〇日		〇,〇〇〇円
	第2回目	令和〇年〇月〇日		〇,〇〇〇円
	第3回目	令和〇年〇月〇日		〇,〇〇〇円
	第4回目	令和〇年〇月〇日		〇,〇〇〇円
	第5回目	令和〇年〇月〇日		〇,〇〇〇円
合計				〇〇,〇〇〇円
上記のとおり請求します。				
奈良県市町村職員共済組合理事長 様				
令和〇年〇月〇日				
請求者 住所		《請求者 住所》		
請求者 氏名		《請求者 氏名》		
の記載事項は事実と相違ないものと認めます。				
令和〇年〇月〇日				
所属所長 氏名		〇〇〇市長 〇〇〇		
請求にあたっては、医療機関発行の領収書・診療明細書(5回分)及び禁煙に成功したことを証明する書類を添付してください。 ※印刷は、記入しないでください。				

外来受診年月日及び受診日ごとの自己負担額を記入してください。

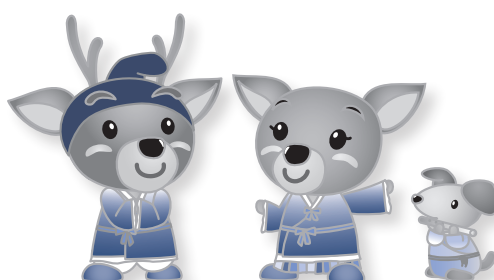
自治体等からの助成の有無及び助成額を記入してください。

このインデックスは、ライフイベント表における主なライフイベントを取り上げたものです。

第5章

貯金事業

① 組合員貯金に加入するとき	214
② 預け入れをするとき	216
③ 一部払い戻しをしようとするとき	217
④ 解約をしようとするとき	218
⑤ 加入者が死亡したとき	220
⑥ 積立額を変更するとき	222
⑦ 所属所間で転入転出のあったとき	223
⑧ 任意継続組合員の組合員貯金加入手続等	224



① 組合員貯金に加入するとき

組合員貯金に加入するときは、加入希望月の前月27日までに申込書の提出が必要です。

組合員の生活の安定と福祉の増進を目的として、組合員の貯金の受け入れ及びその運用を行っています。お預かりしたお金を安全かつ効率的に運用し、その収益金を利息として組合員に還元しています。貯金の種類は積立貯金で、本組合の組合員(任意継続組合員を含む)であれば加入できます。

提出書類	ア. 組合員貯金申込書 イ. 組合員貯金印鑑簿	提出時期	加入しようとする月の前月27日締切(本組合必着)
添付書類	*非課税の適用を受けようとする者 (ア)非課税貯蓄申告書 (イ)一定の要件が確認できる書類の写し	利率	年利 1.1% (令和4年4月1日～) ※ただし、一般の金利情勢を勘案して利率が変更されます。

積立の種類

定例積立	ボーナス積立	臨時積立
毎月の給料から一定額を天引きします。	6月、12月のボーナスから一定額を天引きします。	銀行振込等により臨時資金を積み立てることができます。

積立金額

定例積立	ボーナス積立	臨時積立
500円以上 100円単位		1円単位

利息と貯金残高の通知

利息は、毎年3月と9月の末日に計算を行い、同日付で元金に組み入れます。(半年複利)
残高について、10月(9月末決算分)及び4月(3月末決算分)の年2回「貯金現在残高通知書(決算)」により所属所を經由して通知します。(任意継続組合員には自宅直送にて行います。)

マル優(非課税)

組合員貯金は、一般の貯金と同様に課税扱い(支払利息に対して一律20.315%の源泉分離課税)となりますが、下記の場合は申し出により他の金融機関と合わせて貯金預入元金350万円まで非課税扱いにすることができます。

このマル優制度を利用するには、『非課税貯蓄申告書』に必要事項を記入し、共済事務担当課を經由して本組合に提出してください。

※平成28年1月より個人番号(マイナンバー)の記入が必要です。

■ **マル優申請ができる者**(下記以外にも申請可能な場合があります。詳しくは本組合までお問い合わせください。)

- ・貯金者が障害者(身体障害者手帳の交付を受けている方、障害年金の受給者)
- ・貯金者が遺族基礎年金等の受給者(妻)
- ・貯金者が児童扶養手当の受給者(児童の母)

*申告については全て自己申告となりますので、虚偽の申告や記入漏れ等があった場合は、遡及して課税の対象(追徴)となります。ご注意ください。

組合員貯金とペイオフ

平成17年4月より決済用預金(利息の付かない等の条件を満たす預金)を除き、ペイオフが解禁となりました。共済組合は、預金保険制度にいう金融機関に該当しないことから、共済組合と組合員貯金の間にはペイオフ(預金保険制度)は適用されないことになり、預金は保護されません。

ペイオフとは…金融機関が万一破たんした場合、預金保険制度により預金等の払戻額を一定額まで保護される制度。保護される額は、貯金者1人につき元本1,000万円までとその利息等(1,000万円を超える元本とその利息等については、破たん金融機関の精算配当に応じて支払われます。)となります。

諸変更について

姓名が変わったり、届出印を変更しようとする場合は、『組合員貯金諸変更届』を提出してください。

組合員貯金諸変更届

組合員貯金諸変更届 奈良県市町村職員共済組合理事長殿 私は、右記のとおり変更したので、奈良県市町村職員共済組合貯金規則に基づき届け出ます。 令和〇〇年〇〇月〇〇日受付 (組合用)	所属所名 □ □ □	証番号 〇 〇 〇 〇	所属所共済事務担当責任者確認印 所属所共済事務担当責任者
	フリガナ 〇 〇 〇 〇	届出印	
	氏名 ※ 〇 〇 〇 〇		

※氏名変更の場合は、変更後の氏名を記入して下さい。

各所属所にお預けしている数字の入った確認印を忘れずに押印してください。

組合員貯金申込書

組合提出用

組合員貯金申込書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

私は、奈良県市町村職員共済組合貯金規則に基づいて、下記のとおり加入を申し込みとともに、今後、払戻請求時に使用する届出印を「組合員貯金印鑑届」によりお届けします。

所属所名	□ □ □	定 例	1	0	0	0	0	円		
所属所番号	〇〇〇 証番号 〇〇〇〇	ボーナス積立	6	月	1	0	0	0	0	円
フリガナ	キョウサイ タロウ		12	月	1	0	0	0	0	円
氏名	共済 太郎 (共済)	貯金開始月	令和 〇〇 年 〇〇 月							
所得税法第10条第1項の規定の適用を受けたため、「非課税貯蓄申告書」及び確認書類の写しを添付します。	非課税限度額	万円								

(注)氏名欄の印は、「組合員貯金印鑑届」の届出印と同一の印を押印して下さい。(シャチハタ印不可)

所属所長 □ □ □
△△ △△

組合員貯金印鑑届
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
私は「組合員貯金申込書」により加入を申し込みとともに、貯金規則に基づき右記印鑑を払戻請求時に使用する届出印としてお届けします。
令和 年 月 日受付

所属所名	□ □ □	証番号	〇〇〇〇
フリガナ	キョウサイ タロウ		
氏名	共済 太郎	届出印	(共済)

様式については i-NARA から印刷してください。

所属所名や番号等を省略せず、記入されているか確認してください。

積立を全て0で申し込み、臨時積立だけでも加入できます。

所属所名や番号等を省略せず、記入されているか確認してください。印鑑は申込書と同じであることを確認してください。

組合員貯金印鑑届

② 預け入れをするとき

臨時積立については、本人からの振込みの申告後、組合員貯金預入異動明細書の提出が必要です。

定例積立、ボーナス積立については給料、ボーナスから積立額を天引きします。天引き額については徴収額明細表を確認してください。

提出
書類

組合員貯金預入異動明細書(臨時)

その他

月末付近で臨時積立があった場合は、書類提出の前に電話にてご連絡ください。

提出
時期

本人からの申告後、直ちに

組合員貯金預入異動明細書(臨時)

組合員貯金預入異動明細書(臨時)

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

(〇〇月〇〇日入金分)

所 属 所 名		所 属 所 番 号
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		〇〇〇

氏 名	証 番 号	臨時積立額(円) (右づめで記入してください。)
〇 〇 〇 〇	〇〇〇〇	100000
〇 〇 〇 〇	〇〇〇〇	200000
合 計		300000

上記のとおり報告します。

令和 〇〇年〇〇月〇〇日

長
 所属所長

本人からの報告のあった「入金日」を記入してください。ただし、振込依頼書の控え等を確認し、翌日扱いになっている場合などを考慮して記入してください。

外庁や園長等の管理者ではなく、所属所長の記名がされていることを確認してください。

③ 一部払い戻しをしようとするとき

一部払い戻しを希望される組合員からの「組合員貯金一部払戻請求書」を所属所でき取りまとめ、締切日までに共済組合へ送付してください。

「組合員貯金一部払戻請求書」により手続きをすれば、払戻該当月の15日と末日に「給付金等振込口座指定届」で登録された預金口座に直接送金します。この場合、請求書の印鑑は申込時に「組合員貯金印鑑届」に押印した届出印、又は変更後は変更後の届出印を使用してください。

提出書類	組合員貯金一部払戻請求書	その他	1回の払い戻しにつき、1件の提出です。 (複数枚の請求書は認められません)
提出時期	毎月15日及び月末(休日の場合は翌日)	一部払戻日	請求書15日締切分→同月末日(休日の場合は前日) 請求書月末締切分→翌月15日(休日の場合は前日)

組合員貯金一部払戻請求書

組合提出用

組合員貯金一部払戻請求書

〇〇年〇〇月〇〇日

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

奈良県市町村職員共済組合貯金規則第11条第1項の規定に基づき積立貯金の一部払戻を請求します。

所 属 所 名	□ □ □
所 属 所 番 号	〇 〇 〇 証 番 号 〇 〇 〇 〇
フリガナ	〇 〇 〇 〇
氏 名	〇 〇 〇 〇

届出印 ← 共済組合届出印を使用して下さい。

払戻請求金額	千 百 拾 万 千 円 ￥ 1 0 0 0 0 0
--------	------------------------------

金額の頭に¥マークを記入して下さい。

(注)

- 払戻額は1,000円単位とします。
- 払戻日は月2回とし、次表のとおりとします。

払 戻 日	締 切 日 (共済組合必着)
< 休日の場合は前日 >	< 休日の場合は翌日 >
毎月15日	払戻月の前月末日
毎月末日	払戻月の15日

※年末の送金日は、本組合の12月最終営業日の前日となります。

- 払戻先は給付金等振込口座指定届により登録された預金口座に振り込みます。
- 払戻請求金額の訂正は受付できません。
- 払戻限度額は締切日の前月末残高以内とします。

払戻限度額は締切日の前月末残高以内とします。必ず確認してください。

確認印を忘れずに押印してください。

所属所共済事務担当責任者 確認印
所属所共済事務担当責任者

④ 解約をしようとするとき

解約を希望する場合は、所属所から給料天引きを止めるための申請（『組合員貯金預入異動明細書(定例・ボーナス)』）を提出した後、本人からの請求書が必要です。

解約しようとする月の前月27日までに所属所を經由して本組合へ解約の報告後、解約しようとする月の15日までに本人から解約の請求書を提出いただければ、当月末日に登録されている本人口座へ払戻金を送金します。非課税貯蓄申告者は『非課税貯蓄廃止申告書』を併せて提出してください。

※解約月の積立及び払戻は一切できません。

提出書類	ア. 組合員貯金預入異動明細書 (定例・ボーナス) イ. 組合員貯金解約払戻請求書
添付書類	*非課税の適用を受けている者 非課税貯蓄廃止申告書

提出時期	ア. 組合員貯金預入異動明細書(定例・ボーナス) ……解約しようとする月の前月27日(休日の場合は翌日) イ. 組合員貯金解約払戻請求書 ……解約しようとする月の15日(休日の場合は翌日)
------	---

解約 払戻日	毎月末日(休日の場合は前日) ※やむを得ない事情で、ア「組合員貯金預入異動明細書(定例・ボーナス)」を解約しようとする月の前月27日までに本組合に提出できなかった場合、「貯金者異動報告書」を解約しようとする月の15日まで(本組合必着)に提出することで、当月末日の払戻しが可能となります。
-----------	--

組合員貯金解約払戻請求書

組合提出用

組合員貯金解約払戻請求書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

私は奈良県市町村職員共済組合貯金規則に基づき、積立貯金の解約払戻を請求

所属所名	□ □ □
所属所番号	〇〇〇 証番号 〇〇〇〇
フリガナ	〇 〇 〇 〇
氏名	〇 〇 〇 〇
フリガナ	
承継者氏名	

所属所名や番号等、省略のないように記入されているか確認してください。
印鑑について、申込書に押印したもの、又は諸変更届にて再登録された印鑑を押印しているか、確認してください。

← 共済組合届出印を使用して下さい。

← 実印を使用して下さい。

(注)

1. 払戻請求月の15日までに共済組合必着とします。
2. 払戻金は給付金等振込口座指定届により登録された預金口座に振り込みます。
3. マル優談当事者が解約する場合は、「非課税貯蓄廃止申告書」を同時に提出して下さい。
4. 解約月における一部払戻しおよび積み立てはできません。
5. 貯金加入者死亡による解約の場合は、承継者氏名も併せて記入して下さい。

□ □ □
所属所長 △ △ △ △

⑤ 加入者が死亡したとき

組合員貯金の加入者が死亡したときは「④解約しようとするとき(p.218)」に加えて別途書類の提出が必要です。

貯金者が死亡した場合、組合員貯金は単独承継のため同順位の相続人の中から相続人を代表する者に手続きを行っていただくことになります。「組合員貯金解約払戻請求書」に、「共済組合貯金単独承継届」、「送金口座指定書」、「印鑑登録証明書」、「戸籍謄本」、相続人に未成年者がいる場合は「念書」、非課税貯蓄申告者は「非課税貯蓄死亡通知書」を添付し、所属所を経由して本組合に提出してください。

提出書類	ア. 組合員貯金解約払戻請求書 イ. 共済組合貯金単独承継届
添付書類	(ア) 送金口座指定書 (イ) 念書(相続人に未成年者がいる場合) (ウ) 印鑑登録証明書 (承継者及び同順位の相続人について必要) (エ) 戸籍謄本 (組合員と承継者及び相続人の続柄が確認できるもの)
提出時期	毎月15日締切(本組合必着)

承継者の氏名、印鑑(実印)を記入・押印する欄があります。

組合員貯金解約払戻請求書

組合員貯金解約払戻請求書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

和以奈良県市町村職員共済組合の会則に基づき、積立貯金の解約払戻を請求します。

所属所名	□ □ □ □
所属番号	〇〇〇 印番号 〇〇〇〇
フリガナ	〇〇〇〇 〇〇〇〇
氏名	〇〇〇〇
フリガナ	〇〇〇〇
所属者氏名	〇〇〇〇

※ 捺印欄に実印を押印してください。

① 印鑑登録表の3ヶ月以内に其印鑑を必要とします。
② 印鑑登録表が紛失等理由により印鑑登録により登録された印鑑に限り認められます。
③ ※本欄に印鑑を捺印する場合は、「印鑑登録証明書(申請書)」を併せて提出して下さい。
④ 捺印欄における一部捺印は上記欄に記入していただけます。
⑤ 貯蓄加入者死亡による解約の場合は、承継者氏名も併せて記入して下さい。

所属所長 □ □ □
△ △ △ △

貯金者異動報告書

貯金者異動報告書(〇〇月分)

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

氏名	印番号	毎月積立額(円)	異動区分	備考
〇〇〇〇	〇〇〇〇	10000	2	死亡による解約による引当金の繰上り入金
〇〇〇〇	〇〇〇〇	10000	3	死亡による解約による引当金の繰上り入金
〇〇〇〇	〇〇〇〇	10000	3	死亡による解約による引当金の繰上り入金
〇〇〇〇	〇〇〇〇	10000	4	死亡による解約による引当金の繰上り入金
〇〇〇〇	〇〇〇〇	10000	7	死亡による解約による引当金の繰上り入金

今月の積立額 ¥ 1500000

異動区分表

上記のとおり報告します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

所属所長 □ □ □
△ △ △ △

① 異動があった場合は、本表に記入して下さい。
② 積立区分欄は、異動区分表より記入して下さい。
③ 備考欄には、異動理由を記入して下さい。

組合員貯金預入異動明細書

組合員貯金預入異動明細書(〇〇月分)

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

印 鑑 登 録 簿

氏名	印番号	積立額(円)	印 鑑	氏名	印番号	積立額(円)	印 鑑
〇〇〇〇	〇〇〇〇	10000	〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	10000	〇
〇〇〇〇	〇〇〇〇	0	〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	0	〇
〇〇〇〇	〇〇〇〇	0	〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	0	〇
〇〇〇〇	〇〇〇〇	0	〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	0	〇

① 死亡による解約による引当金の繰上り入金による異動は、本表に記入して下さい。
② 死亡による解約による引当金の繰上り入金による異動は、本表に記入して下さい。

上記のとおり報告します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

所属所長 □ □ □
△ △ △ △

「貯金者異動報告書」、「組合員貯金預入異動明細書」記入例について「④解約しようとするとき」を参照。

共済組合貯金単独承継届

共済組合貯金単独承継届

共済組合貯金加入者氏名 共 済 太 郎

上記共済組合貯金加入者死亡のため共同相続人の協議の結果次の者が承継しましたから共同相続人の相続を証明する戸籍謄本および各共同相続人の印鑑証明書を添えてお届けします。

承 継 者

住 所 〇〇市〇〇1-2-3

氏 名 共 済 花 子

なお、相続人について私たちと同順位の権利者はほかにありません。また本件についてどのような事故が起こりましても私たちが連帯して引き受けます。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

承継者住所 〇〇市〇〇1-2-3 氏名 共 済 花 子 (共済)

相続人住所 〇〇市〇〇1-2-3 〇〇〇〇 (共済)

〇〇市〇〇1-2-3 〇〇〇〇 (共済)

〇〇市〇〇1-2-3 〇〇〇〇 (共済)

〇〇市〇〇1-2-3 〇〇〇〇 (共済)

それぞれの印鑑登録証明書の印鑑を押印してください。

相続人が未成年で印鑑登録をされていない場合は、認印を押印してください。

◆ 死亡日の当月中に解約する場合

※当月の給料の天引きなし：貯金者異動報告書にて対応

■ 提出書類

- ・貯金者異動報告書
- ・組合員貯金解約払戻請求書
- ・共済組合貯金単独承継届
- ・送金口座指定書
- ・念書（相続人に未成年者がいる場合）
- ・印鑑登録証明書（承継者及び同順位の相続人について必要）
- ・戸籍謄本（組合員と承継者及び相続人の続柄が確認できるもの）

■ 解約払戻日 死亡日の当月末日（休日の場合は前日）



◆ 死亡日の翌月に解約する場合

※当月の給料天引きあり：組合員貯金預入異動明細書にて対応

■ 提出書類

- ・組合員貯金預入異動明細書
- ・組合員貯金解約払戻請求書
- ・共済組合貯金単独承継届
- ・送金口座指定書
- ・念書（相続人に未成年者がいる場合）
- ・印鑑登録証明書（承継者及び同順位の相続人について必要）
- ・戸籍謄本（組合員と承継者及び相続人の続柄が確認できるもの）

■ 解約払戻日 死亡日の翌月末日（休日の場合は前日）

ワンポイント

払戻金は、解約しようとする月の末日に送金口座指定書により登録した預金口座に送金します。

送金口座指定書

送金口座指定書	
貴組合貯金規則第11条第2項の規定に基づき請求いたしました故 <u>共済太郎</u> の組合員貯金の解約払戻金について、単独承継者である私 <u>共済花子</u> の下記口座へ送金くださるようお願いいたします。	
記	
振込指定金融機関名	〇〇銀行
本支店名	〇〇支店
口座番号	普通 1234567
フリガナ	キョウサイ ハナコ
口座名義人	共済花子
令和〇〇年〇〇月〇〇日	
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿	
住所	〇〇市〇〇1-2-3
氏名	共済花子

印鑑登録証明書の印鑑を押印してください。

念書

念書	
故 <u>共済太郎</u> の死亡に伴う組合員貯金の解約については、相続人は下記のとおりであり、当該相続人は未成年のため、私が全責任をもって手続きを行うことを申し出いたします。	
記	
承継者	氏名 <u>共済花子</u>
相続人	氏名 <u>〇〇〇〇</u> (続柄:長男)
相続人	氏名 <u>〇〇〇〇</u> (続柄:次男)
相続人	氏名 <u>〇〇〇〇</u> (続柄:長女)
相続人	氏名 <u>〇〇〇〇</u> (続柄:次女)
令和〇〇年〇〇月〇〇日	
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿	
承継者の住所	〇〇市〇〇1-2-3
承継者の氏名	共済花子

印鑑登録証明書の印鑑を押印してください。

⑦ 所属所間で転入転出のあったとき

所属所間で転入転出のあった場合、貯金者異動報告書の提出が必要です。

この書類は、転出があった所属所、転入があった所属所のどちらも提出してください。異動の連絡がないままだと、当月確定した定例積立額に差異が生じますので、必ず提出してください。

提出
書類

貯金者異動報告書

提出
時期

異動があった場合直ちに

貯金者異動報告書

貯金者異動報告書（〇〇月分）

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

組合員貯金預入異動明細書(定例・ボーナス)とは記入方法が違うので注意してください。

氏名	証番号	毎月積立額 (円)	異動区分	備考
〇〇〇〇	〇〇〇〇	100000	2	〇〇月〇〇日付け〇〇〇から転入
〇〇〇〇	〇〇〇〇	△100000	0	〇〇月〇〇日付け育児休業のため
〇〇〇〇	〇〇〇〇	△100000	3	〇〇月〇〇日付け〇〇〇へ転出
〇〇〇〇	〇〇〇〇	△100000	4	〇〇月〇〇日付け退職のため
〇〇〇〇	〇〇〇〇	△100000	9	〇〇月〇〇日付け任意継続組合員の資格取得の予定

毎月積立額の欄は、転出の場合は今までの積立額をマイナス(△)で記入、転入の場合はプラスで記入してください。

備考欄には必ず異動事由を記入してください。空欄の書類は受付することができません。

今月の積立額 ¥ 1500000

異動区分表	
額変更 (積み立てない)	0
転入	2
転出	3
解約	4
継続	9

転入は区分2で、転出は区分3で記入してください。

最終的に確定した所属所全体の定例積立額を記入してください。
※貯金者異動報告書の合計額ではありません。

上記のとおり報告します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

□ □ □

所属所長 △ △ △ △

- (注) 1. 異動があった場合は、ただちに報告して下さい。
2. 異動区分欄は、異動区分表番号にて記入して下さい。
3. 備考欄には、異動事由を記入して下さい。

⑧ 任意継続組合員の組合員貯金加入手続等

退職後に任意継続組合員となり、組合員貯金に引き続き加入（継続加入）する場合、所属所からの届出が必要です。

任意継続組合員も組合員貯金に加入できます。

本組合と任意継続組合員とは所属所を経由せず、直接手続を行います。継続加入の場合は所属所から届け出が必要です。また、任意継続組合員の積立方法は臨時積立のみとなります。

継続加入の場合（退職後、引き続き組合員貯金に加入する場合）

提出書類	ア. 任意継続組合員貯金申込書 イ. 任意継続組合員貯金印鑑届 ウ. 組合員貯金預入異動明細書(定例・ボーナス)
提出時期	ア. } 退職から20日以内(本組合必着) イ. } ウ. 変更しようとする月の前月27日までに
その他	やむを得ない事情で、ウの書類を締め切りまでに提出できない場合、『貯金者異動報告書』を当月15日まで(本組合必着)に提出することで継続加入が可能となります。

新規加入の場合（退職後、新たに組合員貯金に加入する場合）

※任意継続組合員が直接本組合へ書類を提出

提出書類	ア. 任意継続組合員貯金申込書 イ. 任意継続組合員貯金印鑑届
提出時期	組合員貯金に加入しようとする月の前月27日まで(本組合必着)
その他	*非課税の適用を受ける者 『非課税貯蓄申告書』（一定の要件が確認できる書類の写し）

一部払い戻しをするとき

『組合員貯金一部払戻請求書』を本組合に直接送付（締め切り等は現職組合員と同じ）

解約払い戻しをするとき

提出書類	任意継続組合員貯金解約払戻請求書
提出時期	解約しようとする月の15日まで(本組合必着)

預け入れをするとき

随時、振込依頼書により、理事長が指定する口座に払い込む（任意継続組合員が、直接払い込む）

任意継続組合員貯金申込書

組合提出用

任意継続組合員貯金申込書

(新規加入 ・ 継続加入) 令和〇〇年〇〇月〇〇日

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

私は、奈良県市町村職員共済組合貯金規則に基づいて、下記のとおり新規加入又は継続加入を申し込みます。

所属所名 (元所属所名)		□ □ □	
所属所番号証番号 (任意継続組合員証記号番号)		○ ○ ○ — ○ ○ ○ ○	
フリガナ	キョウサイ タロウ		
氏名	共済 太郎		
住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇1-2-3 TEL (〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇		
貯金開始月	令和	年	月
所得税法第10条第1項の規定の適用を受けたいので、「非課税貯蓄申告書」及び確認書類の写しを添付します。		非課税限度額 万円	

共済 ←別紙の印鑑と同一の印を押印してください。

申込書と同じ印鑑を押印してください。

※ 任意継続組合員の資格を喪失する場合は、ただちに貯金を解約してください。

所属所長

□ □ □
△ △ △ △ 印

※ 任意継続組合員の資格取得後の新規加入申込みについては、元所属所長の証明は不要です。

任意継続組合員貯金印鑑届
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
私は「任意継続組合員貯金申込書」により新規加入又は継続加入を申し込みとともに、貯金規則に基づき右記印鑑を払戻請求時に使用する届出印としてお届けします。

令和 年 月 日 交付

所属所名 (元所属所名)		□ □ □	
所属所番号証番号 (任意継続組合員証記号番号)		○ ○ ○ — ○ ○ ○ ○	
フリガナ	キョウサイ タロウ		
氏名	共済 太郎		
届出印	共済		

任意継続組合員貯金印鑑届

貯金を継続申込する場合、金額0円を記入し、区分9(継続)にて申告してください。

組合員貯金預入異動明細書 (〇〇月分)

(定例 一ナマス)

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

所属所名		所属所番号	
□ □ □		〇〇〇	
定例積立			
氏名	証番号	積立額(円)	異動区分
〇〇〇〇	〇〇〇〇	10000	0
〇〇〇〇	〇〇〇〇	0	0
〇〇〇〇	〇〇〇〇	0	4
〇〇〇〇	〇〇〇〇	0	9
一ナマス積立			
氏名	証番号	積立額(円)	異動区分
〇〇〇〇	〇〇〇〇	10000	1
〇〇〇〇	〇〇〇〇	0	1

(注) 1. 必ず異動額(円)の欄に2桁まで記入して下さい。
2. 欄外(枠外)で記入して下さい。

異動区分表

異動区分	解約	継続
0	0	9
1	1	1

上記のとおり報告します。

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

□ □ □
所属所長 △ △ △ △

(注) 1. 異動があった場合は、ただちに報告して下さい。
2. 異動区分欄は、異動区分番号にて記入して下さい。
3. 備考欄には、異動事由を記入して下さい。

貯金者異動報告書 (〇〇月分)

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

氏名	証番号	毎月積立額(円)	異動区分	備考
〇〇〇〇	〇〇〇〇	10000	2	〇〇月〇〇日付付口閉口から転入
〇〇〇〇	〇〇〇〇	△10000	3	〇〇月〇〇日付付口閉口から転入のため
〇〇〇〇	〇〇〇〇	△10000	3	〇〇月〇〇日付付口閉口から転入
〇〇〇〇	〇〇〇〇	△10000	4	〇〇月〇〇日付付口閉口から転入
〇〇〇〇	〇〇〇〇	△10000	2	〇〇月〇〇日付付口閉口から転入

今月の積立額 ¥ 1500000

異動区分表

異動区分	解約	継続
0	0	2
1	1	3
2	2	1
3	3	9

上記のとおり報告します。

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

□ □ □
所属所長 △ △ △ △

(注) 1. 異動があった場合は、ただちに報告して下さい。
2. 異動区分欄は、異動区分番号にて記入して下さい。
3. 備考欄には、異動事由を記入して下さい。

『組合員貯金預入異動明細書』記入例について「④解約をしようとするとき」を参照。

『貯金者異動報告書』記入例について「④解約をしようとするとき」を参照。



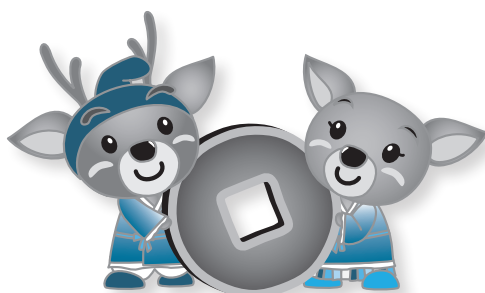
Horizontal dashed lines for writing.

このインデックスは、ライフイベント表における主なライフイベントを取り上げたものです。

第6章

貸付事業

① 普通貸付を申し込むとき	228
② 住宅貸付を申し込むとき	230
③ 災害貸付を申し込むとき	232
④ 在宅介護対応住宅貸付を申し込むとき	234
⑤ 医療・結婚・葬祭貸付を申し込むとき	236
⑥ 修学貸付を申し込むとき	238
⑦ 入学貸付を申し込むとき	240
⑧ 高額医療貸付を申し込むとき	241
⑨ 出産貸付を申し込むとき	242
⑩ 他の共済組合への返済のための貸付(借り換え)を申し込むとき	243
⑪ 借受人が死亡、退職又は他の所属所に転出、 若しくは他の組合の組合員となる時	244
⑫ 貸付決定通知書の交付を受けたとき・借用事由が完了したとき	245
⑬ 償還方法について	247
⑭ 任期の定めのある職員の貸付・貸付事故者に係る貸付の取扱基準	249
資料 1. 住宅(災害・在宅介護対応住宅)貸付申込書添付書類一覧	250
資料 2. 貸付利率(高額医療貸付及び出産貸付を除く)について	252



① 普通貸付を申し込むとき

普通貸付を申し込むときは、借用事由に応じた添付書類が必要です。

組合員及びその家族の生活と安定と福祉の増進を目的として、組合員の臨時の支出に必要な資金の貸付けを行います。申込みの手続きは、所属所を通じて行ってください。

借受資格：組合員の資格を取得した日から借り受けられます。ただし、任期の定めのある職員については取扱いが異なるため、「⑭任期の定めのある職員の貸付」を参照してください。

※貸付金交付日までに支払いが終わるものやローン等の借換えは貸付けの対象となりません。

提出書類 普通貸付申込書（借入状況等申告を含む。）（注1）

添付書類	借用事由	添付書類
	組合員又はその被扶養者(注2)の出産 (保険適用外に限る)	医療機関等の費用の見積書又は請求書
	組合員の生活用品等の購入	費用の見積書又は請求書等
	自動車等の購入 (荷貨物運搬用、農耕用自動車、その他特殊自動車を除く)	[自動車等の購入]
	住宅貸付以外の資材及び物品の購入並びにこれらに係る工事費用	[住宅貸付以外の資材及び物品の購入及びこれらに係る工事費用] *資材及び物品の購入についての見積書又は請求書は明細に資材代と工事費用が別に確認できるものとします。
	組合員が居住する住宅(注3)を借り入れるための費用 (賃貸契約に係る費用。ただし、家賃、手付金等は除く)	賃貸契約書の写し *原本照合確認報告(申込書内に報告欄有)が必要です。
		(出産・高額医療貸付を除く貸付の共通の添付書類) ・[給料を証明する書類](部分休業等により減額されている場合は、「減額後の給料月額を証明する書類」を併せて添付してください。)(注4) ・任期の定めのある職員の場合は、「任用期間を証明する書類」 ・他の市町村職員共済組合又は都市職員共済組合の組合員であった場合は、「貸付事故の有無に係る確認等について」(注5)

(注1) 「借入状況等申告」については、他の金融機関等からの借入がある場合は、当該金融機関等からの借入状況及び毎月の弁済状況を確認できる書類の添付が必要です。(住宅ローン申込書の写し、融資決定通知書の写し、償還表の写し等)

次の①、②に該当する組合員が新たに貸付け(高額医療貸付及び出産貸付を除く)の申込みをする際に、その貸付申込書に添付される「借入状況等申告」に①又は②の記載が無い(完済のため)場合は、完済したことがわかる書類(完済証明書、抵当権抹消後の登記簿謄本の写し、完済印がある借用証書等)の提出が必要です。

①過去に本組合からの借入れがあり、その当時の貸付申込時の「借入状況等申告」に他の金融機関からの借入れの記載があった。

②過去に本組合から住宅貸付・在宅介護対応住宅貸付・災害貸付の借入れがあり、その当時の貸付申込書又は登記簿謄本(抵当権情報)に他の金融機関からの借入れの記載があった。

(注2) 被扶養者とは、貸付決定日において地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)第2条第1項第2号に規定する者で、本組合被扶養者認定取扱要綱に基づき認定を受けている者を指します。

(注3) 「組合員が居住する住宅」とは、組合員が生活の本拠として直接居住するもので、倉庫、納屋、車庫、その他非住宅部分又は作業場、店舗、事務所、貸室、その他営利を目的とする建物に相当する部分を除いた建造物を指します。

(注4) 所属所において減額後の給料月額を把握できていない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」の提出が必要です。

(注5) 全国市町村職員共済組合連合会から信用情報を取得する場合があります。

申込時期 資金を必要とする最も近い時期

申込締切日 貸付決定日の前日(休日の場合は前日)

貸付決定日 毎月1日と15日(休日の場合は翌日)

貸付金交付日 1日決定→同月末日(休日の場合は前日)
15日決定→翌月15日(休日の場合は前日)

利率 年利 1.26%
*貸付利率は、地方公務員等共済組合法第77条第4項に規定する退職等年金給付の基準利率に応じて定められており、[資料2]に別掲。

限度額 給料×6ヵ月分(最高限度額 200万円)

普通貸付申込書

普通貸付申込書

奈良県市町村職員共済組合貸付規則に基づき、貸付金を借り受けたいので必要書類を添えて申し込みます

令和〇〇年〇〇月〇〇日
申込人 共済 太郎 (印)

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
申込人自ら署名する場合は、押印は不要です。

申込金額 〇 〇 〇 万円 借入事由 出産 生活用品等の購入 1. 加入
 自動車等の購入 住宅の借入 2. 非加入
 資材及び物品の購入等 他共済からの借付

償還方法 毎月償還 ボーナス併用償還 (団体信用生命保険の加入の有無)

所属所名 〇〇〇市 組合員証番号 記号 〇〇〇 番号 〇〇〇
フリガナ キョウサイ タロウ 資格取得年月日 〇〇年〇〇月〇〇日
氏名 共済 太郎 任用期間 〇〇年〇〇月〇〇日～〇〇年〇〇月〇〇日
生年月日 〇〇年〇〇月〇〇日 給料 〇〇〇,〇〇〇円
住所 〇〇市〇〇町〇〇番地 減額の有無 有 無

貸付規則第8条第5項による所属所長の確認
上記の記載事項及び関係書類を確認した結果、上記申し込みは事実と相違なく、適正なものであることを認めます。
令和〇〇年〇〇月〇〇日 所属所長 〇〇〇長 〇〇 〇〇

共済事務担当者 〇〇課 〇〇係 氏名 〇〇 〇〇

原本照合確認報告欄 (債権行使用欄)
 貸貸契約書 その他 ()
奈良県市町村職員共済組合貸付規則施行細則第4条で定められた貸付申込書に添付する上記書類について、原本の内容と相違ないことを確認いたしました。
令和〇〇年〇〇月〇〇日 所属所長 〇〇〇

金額訂正はできません。誤った場合は再作成してください。また、金額の前に空白がある場合は¥を記入してください。

借入事由に該当する部分にチェックしてください。

申込金額が100万円を超える場合から毎月償還とボーナス併用償還が選択できます。

育児短時間勤務、育児部分休業、修学部分休業、高齢者部分休業その他病気休暇等により、条例の規定に基づき給料の一部が減額されている場合は、減額後の給料額を記入してください。なお、所属所において減額後の給料月額を把握できていない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」により計算のうえ、減額後の給料月額を記入してください。

住所は住民票上の住所をご記入ください。

1. ボーナス併用償還は、貸付期間中に返済額が10万円以内かつ、ボーナス等支給時に増額して償還していただきます。
2. 借入期間中は、任職の定めのある職員である組合員の場合必ず記入してください。
3. 給料額については、令和4年10月1日以後組合員適用となった短時間勤務職員においては、「報酬」と読み替えて記入してください。また、育児短時間勤務、育児部分休業、修学部分休業、高齢者部分休業その他病気休暇等により、条例の規定に基づき給料(または報酬)の一部が減額されている(減額の有無欄の「有」にレを記入した)場合は、減額後の給料月額(または報酬月額)を記入してください。なお、所属所において減額後の給料月額(または報酬月額)を把握できていない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」により計算のうえ、減額後の給料月額(または報酬月額)を記入してください。

ワンポイント

本組合貸付金の償還は申込金額によって元利均等で1回の償還額が決まっています。月々の給料から控除して償還していただけます。

借入状況等申告書

借入状況等申告書

1. 借入状況
※他の金融機関等からの借入状況の有無について、必ずどちらかの□にレを記入してください。

住宅金融支援機構	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	銀行	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	地公債	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	労働金庫	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
信-川-金-庫	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	信用組合	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	消費者金融	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	信託会社	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
地方公共団体による住宅融資等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	互助会	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	借入	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	その他	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

※上記で「有」の□にレを記入したのについて、以下に記入してください。

借入先	借入状況				新規借入申込分			
	借入日	借入額(万円)	現在の残高(万円)	毎月の償還額(円)	借入日	借入額(万円)	毎月の償還額(円)	ボーナスの償還額(円)
住宅金融支援機構	〇年〇月〇日	1,000	7,000,000	50,000	100,000			
〇〇銀行	〇年〇月〇日	700	4,000,000	20,000	50,000			
計			(A) 70,000	(F) 150,000		(B)	(G)	

共済組合からの借入状況記入欄

貸付種類	既借入分				新規貸付申込分			
	借入日	借入額(万円)	現在の残高(万円)	毎月の返済額(円)	借入日	借入額(万円)	毎月の返済額(円)	ボーナスの償還額(円)
普通	〇年〇月〇日	100	700,000	17,844	〇年〇月〇日	100,000	14,992	31,570
計			(C) 17,844	(H)	(D)	(E)	(I)	(J)

毎月の返済額 (A) + (B) + (C) + (D) = 102,836 円 (E)
ボーナス返済額 (F) + (G) + (H) + (I) = 181,570 円 (J)

2. 給料月額に対する毎月の償還額の割合

毎月の償還額 (E)	102,836 円	給料月額 (K)	350,000 円	割合 (E÷K×100)	29.4 %
------------	-----------	----------	-----------	--------------	--------

※給料月額 (K) に対する毎月の償還額 (E) の割合が、30%を超える場合は、貸付ができません。

3. 年収額に対する年間償還額の割合

年間償還額 { E×12+J×2 } (L)	1,597,172 円	年収額 { K×12+K×4 } (M)	5,600,000 円	割合 (L÷M×100)	28.6 %
------------------------	-------------	----------------------	-------------	--------------	--------

※年収額 (M) に対する年間償還額 (L) の割合が、30%を超える場合は、貸付ができません。

私の借入状況は上記事実と相違ないことを申告し、以下の事項について同意します。

1. この申告について、所属所長が確認すること。
2. 裏面の記入上の注意を確認し、これに従うこと。
3. この申告と相違する場合は、共済組合の即時償還命令に従います。

令和〇〇年〇〇月〇〇日
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 所属所名 〇〇〇市
組合員証記号番号 〇〇〇 〇〇〇
申込人氏名 共済 太郎 (印)

他の金融機関からの借入れがある場合には記入してください。その場合、当該借入れの状況がわかる書類を別途添付してください。

他の金融機関等の借入れを含む毎月の償還額が給料月額(部分休業等により減額されている場合は減額後の給料月額)の30%を超える場合、又は他の金融機関等の借入れを含む年間の償還額が年収額(部分休業等により減額されている場合は減額後の給料年額)の30%を超える場合の貸付は行えません。

② 住宅貸付を申し込むとき

住宅貸付を申し込むときは、借用事由に応じた添付書類が必要です。

組合員及びその家族の生活の安定と福祉の増進を目的として、組合員の居住に係る費用に必要な資金の貸付けを行います。

借受資格：組合員の資格を取得後、1年経過した日から借り受けられます。ただし、任期の定めのある職員については取扱いが異なるため、「④任期の定めのある職員の貸付」を参照してください。

※貸付金交付日までに支払いが終わるものやローン等の借換えは貸付けの対象となりません。

提出書類	住宅貸付申込書（借入状況等申告を含む。） 「①普通貸付を申し込むとき」の（注1）を参照	申込締切日	前月25日（休日の場合は前日）
添付書類	【資料1】 住宅（災害・在宅介護対応住宅）貸付申込添付書類一覧を参照	貸付決定日	毎月1日（休日の場合は翌日）
申込時期	新築・増築・改築：上棟時期 修理：工事が1/2進捗時 住宅購入・敷地購入：資金を必要とする最も近い時期	貸付金交付日	貸付決定日の同月末日（休日の場合は前日）
利率	年利 1.26% *貸付利率の説明については「①普通貸付を申し込むとき」を参照	その他	敷地の購入のために住宅貸付を借り受けた場合、5年以内に住宅の建築に着手しなければならない。 なお、敷地に住宅を建築するまでの間、毎年6月に登記簿謄本を提出しなければならない。

住宅貸付申込書(1面)

金額訂正はできません。誤った場合は再作成してください。また、金額の前に空白がある場合は¥を記入してください。

申込金額が100万円を超える場合から毎月償還とボーナス併用償還が選択できます。

住所は住民票上の住所をご記入ください。

**支払時期：契約書又は見積書等を確認し、支払時期を記入してください。
*支払時期が貸付日（送金日）より前になる状態では貸付対象になりません。**

内容：契約書又は見積書等を確認し、貸付金の用途を記入してください。

(1面)

住宅貸付
 災害貸付
 在宅介護対応住宅貸付

奈良県市町村職員共済組合貸付規則に基づき、貸付金を借り受けたいので必要書類を添えて申し込みます。

令和〇〇年〇〇月〇〇日
申込人 共済 太郎 ③

申込人自ら署名する場合は、押印は不要です。

申込金額	〇〇〇〇万円	借用事由	<input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 増築 <input type="checkbox"/> 改築 <input type="checkbox"/> 修理 <input type="checkbox"/> 住宅購入 <input type="checkbox"/> 敷地購入 <input type="checkbox"/> 敷地の修復 <input type="checkbox"/> 家財 <input type="checkbox"/> 他共済からの借替
償還方法	毎月償還	ボーナス併用償還	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 加入 <input type="checkbox"/> 2. 非加入
所属所名	〇〇〇	組合員証記号	〇〇〇
フリガナ	キョウジ タロウ	資格取得年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日
氏名	共済 太郎	給料額の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	前歴に関する事項	<input type="checkbox"/> 当初加入 <input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 〇〇年〇〇月〇〇日 <input type="checkbox"/> 〇〇年〇〇月〇〇日
現住所	〇〇市〇〇町〇〇番地		
借受金の支払時期及び内容	支払時期	〇年〇月〇日	内容 中間金（ 〇分）に充当 <input type="checkbox"/> 残代金に充当 <input type="checkbox"/> その他（ ）に充当
貸付規則第8条第5項による所属所長の確認	上記の記載事項及び関係書類を確認した結果、上記申し込みは事実と相違なく、適正なものであることを認めます。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 所属所長 〇〇〇長 〇〇〇		
共済事務担当者	〇〇〇 課	〇〇〇 係	氏名 〇〇〇
原本照合確認報告書（所属所使用種）	業者平面図 工事請負契約書 建築確認通知書 建築工事簿 売買契約書 その他（ ）		
	奈良県市町村職員共済組合貸付規則施行細則第4条で定められた貸付申込書に添付する上記書類について、原本の内容と相違ないことを確認いたしました。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 所属所長 〇〇〇長 〇〇〇		

(注) 1. 該当する に レを記入してください。
 2. ボーナス併用償還は、貸付金額100万円以上のもので、期末手当等支給時に増額して償還していただきます。
 3. 任用期間は、任期の定めのある職員である組合員の場合必ず記入してください。
 4. 給料額について、令和4年10月1日以降組合員適用となった短時間勤務職員においては、「報酬」と読み替えて記入してください。また、育児短時間勤務、育児部分休業、修学部分休業、高齢者部分休業その他病気休暇等により、条例の規定に基づき給料（または報酬）の一部が減額されている（減額の有無を「有」に記入した）場合は、減額後の給料月額（または報酬月額）を記入してください。なお、所属所において減額後の給料月額（または報酬月額）を把握できていない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」により計算のうえ、減額後の給料月額（または報酬月額）を記入してください。

借用事由に該当する部分にチェックをしてください。(借用事由によって申込時期が異なります。)

育児短時間勤務、育児部分休業、修学部分休業、高齢者部分休業その他病気休暇等により、条例の規定に基づき給料の一部が減額されている場合は、減額後の給料額を記入してください。なお、所属所において減額後の給料月額を把握できていない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」により計算のうえ、減額後の給料月額を記入してください。

借用事由

組合員が住宅を新築、増築、改築、修理、購入若しくは敷地の購入をする場合に貸付を行います。

住宅とは組合員が生活の本拠として直接居住(所属所に通勤可能な地理的条件が整っていること)するもので、倉庫、納屋、車庫、その他非住宅部分又は作業場、店舗、事務所、貸室その他営利を目的とする建物に相当する部分を除いた建造物をいいます。

※貸付金交付日までに支払いを終えているものや住宅ローン返済のための貸付け(借り換え)は行っていません。

貸付限度額及び貸付金額の単位

貸付限度額は、貸付申込時における給料月額に住宅貸付の貸付限度額算出表(下表1)に掲げる組合員期間の区分に応じ、同表に掲げる月数を乗じて得た額に相当する金額(当該金額が1,800万円を超えるときは、1,800万円)と組合員期間に応じた最低保証額(下表2)のうちどちらか多い方の金額とします。

貸付金額の単位は10万円を最低限とし、50万円未満は5万円、50万円以上は10万円単位として計算します。

■下表1(貸付限度額算出表)

組合員期間	月数
1年以上6年未満	7月
6年以上11年未満	15月
11年以上16年未満	22月
16年以上20年未満	28月
20年以上25年未満	43月
25年以上30年未満	60月
30年以上	69月

■下表2(最低保障額)

組合員期間	最低保障額
1年以上3年未満	100万円
3年以上7年未満	400万円
7年以上12年未満	700万円
12年以上17年未満	900万円
17年以上	1,100万円

住宅貸付申込書(2面)

(2面)

1. 不動産の状況等

所在地: 登記簿謄本を確認して記入してください。

所在地: △△市△△4-5-6

工事の種類
 新築又は住宅購入
 建物構造
 増築
 改築
 修繕
 工事種別
 敷地の状況
 所有地
 購入地
 借地

貸付申込金 ○○○○ 円
 住宅金融公庫借入金 ○○○○ 円
 自己資金 ○○○○ 円

自己資金は必ず必要です。(手付金等、すでに支払っている金額を記入してください)
 契約書等の金額と計金額が一致していることを確認してください。

2. 工事計画 (新築、増築、改築、修理、敷地の修繕)

総工事費 ○○○○ 円

住所 ○○市○○7-8-9

建築請負業者 ○○○○ (電話: ○○○○-○○○○)

区分	着手	終了	備考
基礎	〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇年〇〇月〇〇日	
棟上げ	〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇年〇〇月〇〇日	
屋根	〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇年〇〇月〇〇日	
左官	〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇年〇〇月〇〇日	
塗	〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇年〇〇月〇〇日	
竣工	〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇年〇〇月〇〇日	
雑(その他)	〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇年〇〇月〇〇日	

工事予定期間は契約書等を確認して記入してください。
 雑(その他)は工事予定期間と同じ日にちを記入してください。

住宅貸付申込書(3面)

(3面)

3. 工事進捗状況報告 (新築、増築、改築、修理、敷地の修繕の場合に記入)

工事の種類 新築 増築 改築 修繕 敷地の修繕

令和〇〇年〇〇月〇〇日 現在

別添
 *(写真は、A4の用紙に取り付けてください。)

(注) 1. 該当する□に○を記入して下さい。
 2. 新築、増築、改築の場合は、上欄に当たる時点の写真を添付して下さい。
 3. 修繕、敷地の修繕の場合は、工事前と工事後1/2以上撮影した時点の写真を添付して下さい。

4. 住宅建築計画 (敷地購入の場合に記入)

建物構造	造	年	月	日	工	費	計
〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇

(注) 1. 該当する□に○を記入して下さい。
 2. 原則として、貸付けの時から5年以内に入居の建築に着手しなければなりません。

5. 案内図

添付書類のほか、借用事由によって異なる時期の写真が必要です。

(注) 隣接地より地地の調査を行う場合は、案内図に従って直接お伺いしますので、現地周辺の目的となる目印及び道路を、明確に記入して下さい。

2面目及び3面目の記載内容のとりおろしはありません。
 令和〇〇年〇〇月〇〇日
 申込人名 共済 本部
 申込人自ら署名する場合は、印は必ず必要です。

借用事由が修理の場合、本組合から調査に伺います。
 インターネットから出力した地図を張り付けていただいても結構です。

③ 災害貸付を申し込むとき

災害貸付を申し込むときは、借用事由に応じた添付書類が必要です。

組合員及びその家族の生活の安定と福祉の増進を目的として、組合員の居住に係る費用に必要な資金の貸付けを行います。

借受資格：組合員の資格を取得後、1年経過した日から借り受けられます。ただし、任期の定めのある職員については取扱いが異なるため、「⑭任期の定めのある職員の貸付」を参照してください。

※貸付金交付日までに支払いが終わるものやローン等の借換えは貸付けの対象となりません。

提出書類	災害貸付申込書（借入状況等申告を含む。） 「①普通貸付を申し込むとき」の（注1）を参照	申込締切日	貸付決定日の前日（休日の場合は前日） 災害住宅貸付・災害再貸付については、「②住宅貸付を申し込むとき」を参照
添付書類	【資料1】住宅（災害・在宅介護対応住宅）貸付申込添付書類一覧を参照	貸付決定日	毎月1日と15日（休日の場合は翌日） 災害住宅貸付・災害再貸付については、「②住宅貸付を申し込むとき」を参照
申込時期	災害家財貸付：資金を必要とする最も近い時期 災害住宅貸付：住宅貸付の申込時期と同様。 災害再貸付：ただし、敷地の修復については、工事が1/2以上進捗した時期	貸付金交付日	1日決定 → 同月末日（休日の場合は前日） 15日決定 → 翌月15日（休日の場合は前日） 災害住宅貸付・災害再貸付については、「②住宅貸付を申し込むとき」を参照
利率	年利 0.93% *貸付利率についての説明は、「①普通貸付を申し込むとき」を参照	その他	敷地の購入のために住宅貸付を借り受けた場合、5年以内に住宅の建築に着手しなければならない。 なお、敷地に住宅を建築するまでの間、毎年6月に登記簿謄本を提出しなければならない。

災害貸付申込書(1面)

住宅貸付
 災害貸付 申込書
 在宅介護対応住宅貸付

(1面)

奈良県市町村職員共済組合貸付規則に基づき、貸付金を借り受けたいので必要書類を添えて申し込みます。

令和〇〇年〇〇月〇〇日
申込人 共済 太郎 ①

申込人自ら署名する場合は、押印は不要です。

申込金額	〇〇〇〇万円	借用事由	<input checked="" type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 増築 <input type="checkbox"/> 改築 <input type="checkbox"/> 修理 <input type="checkbox"/> 住宅購入 <input type="checkbox"/> 敷地購入 <input type="checkbox"/> 敷地の修復 <input type="checkbox"/> 家財 <input type="checkbox"/> 他共済からの借替
償還方法	<input type="checkbox"/> 毎月償還 <input checked="" type="checkbox"/> ボーナス併用償還	借付信用生命保険の加入の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 加入 <input type="checkbox"/> 2. 非加入
所属所名	〇〇〇	組合員証記号	〇〇〇
フリガナ	キョウイカウ	資格取得年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日
氏名	共済 太郎	給料	〇〇〇,〇〇〇円
生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	前歴に關当初加入する事項年月日	年月日
現住所	〇〇市〇〇町〇〇番地	任用期間	年月日～年月日
借受金の支払時期及び内容	支払時期 〇年〇月〇日	内容	<input checked="" type="checkbox"/> 中間金（ 〇回分）に充当 <input type="checkbox"/> 残代金に充当 <input type="checkbox"/> その他（ ）に充当
貸付規則第8条第5項による所属所長の確認	上記の記載事項及び関係書類を確認した結果、上記申し込みは事実と相違なく、適正なものであることを認めます。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 所属所長 〇〇〇長 〇〇〇		
共済事務担当者	〇〇〇 課 〇〇〇 係	氏名	〇〇〇
原本照合確認報告書（所属所使用欄）	<input checked="" type="checkbox"/> 業者平準因 <input type="checkbox"/> 工事請負契約書 <input type="checkbox"/> 建築確認通知書 <input type="checkbox"/> 建築工事部 <input type="checkbox"/> 売買契約書 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
奈良県市町村職員共済組合貸付規則施行細則第4条で定められた貸付申込書に添付する上記書類について、原本の内容と相違ないことを確認いたしました。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 所属所長 〇〇〇長 〇〇〇			

(注) 1. 該当する に レを記入してください。
2. ボーナス併用償還は、貸付金額100万円以上のもので、期末手当等支給時に償還していただきます。
3. 任用期間は、任期の定めのある職員である組合員の場合必ず記入してください。
4. 給料額について、令和4年10月1日以降組合員適用となった短時間勤務職員においては、「報酬」と読み替えて記入してください。また、育児短時間勤務、育児部分休業、修学部分休業、高齢者部分休業その他病気休暇等により、条例の規定に基づき給料（または報酬）の一部が減額されている（減額の有無欄の「有」にレを記入した）場合は、減額後の給料月額（または報酬月額）を記入してください。なお、所属所において減額後の給料月額（または報酬月額）を把握できない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」により計算のうえ、減額後の給料月額（または報酬月額）を記入してください。

金額訂正はできません。誤った場合は再作成してください。また、金額の前に空白がある場合は¥を記入してください。

申込金額が100万円を超える場合から毎月償還とボーナス併用償還が選択できます。

住所は住民票上の住所をご記入ください。

支払時期：契約書又は見積書等を確認し、支払時期を記入してください。
*支払時期が貸付日(送金日)より前になる状態では貸付対象になりません。
内容：契約書又は見積書等を確認し、貸付金の用途を記入してください。

借用事由に該当する部分にチェックをしてください。(借用事由によって申込時期が異なります。)

育児短時間勤務、育児部分休業、修学部分休業、高齢者部分休業その他病気休暇等により、条例の規定に基づき給料の一部が減額されている場合は、減額後の給料額を記入してください。なお、所属所において減額後の給料月額を把握できない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」により計算のうえ、減額後の給料月額を記入してください。

④ 在宅介護対応住宅貸付を申し込むとき

在宅介護対応住宅貸付を申し込むときは、借用事由に応じた申込書が必要です。

組合員及びその家族の生活の安定と福祉の増進を目的として、組合員の居住に係る費用に必要な資金の貸付けを行います。

借受資格：組合員の資格を取得後、1年経過した日から借り受けられます。ただし、任期の定めのある職員については取扱いが異なるため、「④任期の定めのある職員の貸付」を参照してください。

※貸付金交付日までに支払いが終わるものやローン等の借換えは貸付けの対象となりません。

提出書類	在宅介護対応住宅貸付申込書（借入状況等申告を含む。） [①普通貸付を申し込むとき]の(注1)を参照	申込締切日	前月25日（休日の場合は前日）
添付書類	【資料1】住宅（災害・在宅介護対応住宅）貸付申込添付書類一覧を参照	貸付決定日	毎月1日（休日の場合は翌日）
申込時期	新築・増築・改築：棟上時期 修理：工事が1/2進捗時 住宅購入：資金を必要とする最も近い時期	貸付金交付日	貸付決定日の同月末日（休日の場合は前日）
利率	年利 1.00% *貸付利率の説明については「①普通貸付を申し込むとき」を参照	その他	住宅の新築、増築、改築に添付する「業者見積書又は工事請負契約書の写し」及び「建物の平面図」並びに住宅購入に添付する「売買契約書の写し」及び「建物の平面図」については、在宅介護対応住宅であることが確認でき、かつ、在宅介護対応部分の価格が確認できるものといたします。

在宅介護対応住宅貸付申込書（1面）

(1面)

住宅貸付
 災害貸付
 在宅介護対応住宅貸付

奈良県市町村職員共済組合貸付規則に基づき、貸付金を借り受けたいので必要書類を添えて申し込みます。
 令和〇〇年〇〇月〇〇日
 申込人 共済 太郎

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
 申込人自ら署名する場合は、押印は不要です。

申込金額	〇〇〇〇万円	借用事由	<input checked="" type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 増築 <input type="checkbox"/> 改築 <input type="checkbox"/> 修理 <input type="checkbox"/> 住宅購入 <input type="checkbox"/> 敷地購入 <input type="checkbox"/> 敷地の修復 <input type="checkbox"/> 家財 <input type="checkbox"/> 他共済からの借替
償還方法	<input type="checkbox"/> 毎月償還 <input checked="" type="checkbox"/> ボーナス併用償還	借付金生命保険の加入の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 加入 <input type="checkbox"/> 2. 非加入	
所属所名	〇〇〇	組合員証記号番号	〇〇〇 番号 〇〇〇
フリガナ	キョウイキョウ	資格取得年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日
氏名	共済 太郎	給料額	〇〇〇,〇〇〇円
生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	給料減額の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
現住所	〇〇市〇〇町〇〇番地	前歴に当初加入する事項	年月日 組合員期間 〇〇年
借受金の支払時期及び内容	支払時期 〇年〇月〇日	内容	<input checked="" type="checkbox"/> 中間金（ 〇回分）に充当 <input type="checkbox"/> 残代金に充当 <input type="checkbox"/> その他（ ）に充当
借付規則第5条第5項による所属所長の確認	上記の記載事項及び関係書類を確認した結果、上記申し込みは事実と相違なく、適正なものであることを認めます。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 所属所長 〇〇〇長 〇〇〇		
共済事務担当者	〇〇〇 課 〇〇〇 係 氏名 〇〇 〇〇		
原本照合確認報告書（所属所使用種）	<input checked="" type="checkbox"/> 業者平面図 <input type="checkbox"/> 工事請負契約書 <input type="checkbox"/> 建築確認通書書 <input type="checkbox"/> 建築止命令 <input type="checkbox"/> 売買契約書 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

奈良県市町村職員共済組合貸付規則施行細則第4条で定められた貸付申込書に添付する上記書類について、原本の内容と相違ないことを確認いたしました。
 令和〇〇年〇〇月〇〇日
 所属所長 〇〇〇長 〇〇 〇〇

(注) 1. 該当する に レを記入してください。
 2. ボーナス併用償還は、貸付金額100万円以上のもので、期末手当等支給時に償還して償還していただきます。
 3. 任用期間は、任期の定めのある職員である組合員の場合必ず記入してください。
 4. 給料額について、令和4年10月1日以降組合員適用となった短時間勤務職員においては、「報酬」を読み替えて記入してください。また、育児短時間勤務、育児部分休業、修学部分休業、高齢者部分休業その他病気休暇等により、条例の規定に基づき給料（または報酬）の一部が減額されている（減額の有無欄の「有」にレを記入した）場合は、減額後の給料月額（または報酬月額）を記入してください。なお、所属所において減額後の給料月額（または報酬月額）を把握できない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」により計算のうえ、減額後の給料月額（または報酬月額）を記入してください。

金額訂正はできません。誤った場合は再作成してください。また、金額の前に空白がある場合は¥を記入してください。

申込金額が100万円を超える場合から毎月償還とボーナス併用償還が選択できます。

住所は住民票上の住所をご記入ください。

**支払時期：契約書又は見積書等を確認し、支払時期を記入してください。
*支払時期が貸付日(送金日)より前になる状態では貸付対象になりません。
内容：契約書又は見積書等を確認し、貸付金の用途を記入してください。**

借用事由に該当する部分にチェックをしてください。(借用事由によって申込時期が異なります。)

育児短時間勤務、育児部分休業、修学部分休業、高齢者部分休業その他病気休暇等により、条例の規定に基づき給料の一部が減額されている場合は、減額後の給料額を記入してください。なお、所属所において減額後の給料月額を把握できない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」により計算のうえ、減額後の給料月額を記入してください。

借用事由

住宅貸付、災害貸付と同様です。ただし、要介護者に配慮した構造を有する住宅(以下「在宅介護対応住宅」といいます)を新築、増築、改築、修理若しくは購入するときの貸付です。

在宅介護対応住宅の具体的構造等は、次に掲げる構造等です。

● 段差の解消
● 手すりの設置又は将来設置可能な下地補強
● 車椅子が利用できる幅の廊下及び居室等の構造
● 洋式で広いトイレ
● 入浴しやすい浴槽等の設置
● 介護機器の設置 (ホームエレベーター・天井走行リフト・階段昇降機・段差解消機)

貸付限度額及び貸付金額の単位

貸付限度額は300万円となります。貸付金額の単位は10万円を最低額とし、50万円未満は、5万円、50万円以上は10万円単位として計算します。

在宅介護対応住宅貸付申込書(2面)

(2面)

1. 不動産の状況等

所在地:登記簿本を確認して記入してください。

自己資金は必ず必要です。(手付金等、すでに支払っている金額を記入してください) 契約書等の金額と計金額が一致していることを確認してください。

見積書等で確認し、記入してください。

2. 工事計画 (新築、増築、改築、修理、敷地の修復の場合に記入)

総工事費	〇〇〇〇 円	総工事費の内、在宅介護対応住宅部分の工事費	〇〇〇〇 円
建築請負業者	住所 〇〇市 〇〇 7-8-9		
業者名	〇〇〇〇〇 (電話 〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)		
工事予定期間	着工 〇〇年 〇〇月 〇〇日	完工 〇〇年 〇〇月 〇〇日	
区分	着手	終了	備考
基礎	〇〇年 〇〇月 〇〇日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	
棟上げ	〇〇年 〇〇月 〇〇日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	
屋根	〇〇年 〇〇月 〇〇日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	
左 宮	〇〇年 〇〇月 〇〇日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	
畳	〇〇年 〇〇月 〇〇日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	
建 具	〇〇年 〇〇月 〇〇日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	
雑 (その他)	〇〇年 〇〇月 〇〇日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	

在宅介護対応住宅貸付申込書(3面)

(3面)

3. 工事進捗状況報告 (新築、増築、改築、修理、敷地の修復の場合に記入)

工事の種類 新築 増築 改築 修理 敷地の修復

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 現在

別 添 * (写真は、A4の用紙に貼り付けてください。)

(注) 1. 該当する□ に○を記入して下さい。
2. 別築、増築、改築の場合は、上棟にあたる時点の写真を添付して下さい。
3. 修理、敷地の修復の場合は、工事開始の写真と工事終了後2日以上進捗した時点の写真を添付して下さい。

4. 住宅建築計画 (敷地購入の場合に記入)

建物構造	造	坪	半層建	2階建	3階建	雑	〇〇〇 ㎡
建築予定時期	着工 〇〇年 〇〇月 〇〇日	完工 〇〇年 〇〇月 〇〇日	工事費	〇〇〇 万円			
資金計画 (資金調達)	返済組合借入金	〇〇〇 万円	住宅金融公庫借入金	〇〇〇 万円	計	〇〇〇 万円	
	自己資金	〇〇〇 万円	その他借入金	〇〇〇 万円	計	〇〇〇 万円	

(注) 1. 該当する□ に○を記入して下さい。
2. 原則として、貸付けの時から5年以内に借金の返済に着手しなければなりません。

5. 案内図

添付書類のほか、借用事由によって異なる時期の写真が必要です。

2面及び3面の記載内容のとおりに相違ありません。
令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
申込人民名 共済 本部
申込住所 〇〇市 〇〇区 〇〇丁目 〇〇番 〇〇号

借用事由が修理の場合、本組合から調査に伺います。インターネットから出力した地図を張り付けていただいても結構です。

⑤ 医療・結婚・葬祭貸付を申し込むとき

医療・結婚・葬祭貸付を申し込むときは、借用事由に応じた添付書類が必要です。

組合員及びその家族の生活の安定と福祉の増進を目的として、臨時に必要な資金の貸付けを行います。

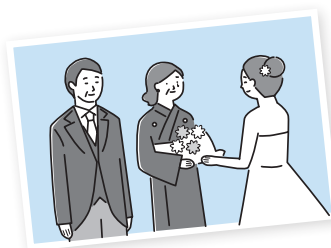
借受資格：組合員の資格を取得した日から借り受けられます。ただし、任期の定めのある職員については取扱
いが異なるため、「⑭任期の定めのある職員の貸付」を参照してください。

※貸付金交付日までに支払いが終わるものやローン等の借換えは貸付けの対象となりません。

提出書類	特別貸付申込書（借入状況等申告を含む。）（注1）		
添付書類	貸付種類	借用事由	添付書類
	医療貸付	組合員又はその被扶養者（注2）の療養 【療養のための費用の支払い（保険適用外費用に限る）】	(ア) 医療機関等の費用の見積書又は請求書 (イ) 主治医の診断書又は通院証明書又は入院証明書 (ウ) 出産・高額医療貸付を除く貸付の共通の添付書類 * 「①普通貸付を申し込むとき」を参照
	結婚貸付	組合員又はその被扶養者（注2）又は被扶養者でない子、孫、若しくは兄弟姉妹の婚姻 【結婚式その他の婚姻に要する費用の支払い】	(ア) 費用の見積書又は請求書等 * 旅行や家具の購入等はプライダル用であることが記入されていること (イ) 結婚関係が確認できる書類（結婚式の案内状等） (ウ) 住民票又は戸籍抄本等（続柄が確認できるものに限る。ただし、被扶養者を除く。） (エ) 出産・高額医療貸付を除く貸付の共通の添付書類 * 「①普通貸付を申し込むとき」を参照
葬祭貸付	組合員の配偶者、子、父母若しくは兄弟姉妹又は配偶者の父母の葬祭 【葬儀その他の葬祭に要する費用の支払】	(ア) 費用の見積書又は請求書 (イ) 埋火葬許可証の写し * 原本照合確認報告（申込書内に報告欄有）が必要です。 (ウ) 住民票又は除籍抄本等（故人との続柄が確認できるものに限る。ただし、被扶養者を除く。） (エ) 出産・高額医療貸付を除く貸付の共通の添付書類 * 「①普通貸付を申し込むとき」を参照	

*（注1）、（注2）については「①普通貸付を申し込むとき」を参照

申込時期	資金を必要とする最も近い時期	申込締切	貸付決定日の前日（休日の場合は前日）
貸付決定日	毎月1日と15日（休日の場合は翌日）	貸付金交付日	1日決定→同月末日（休日の場合は前日） 15日決定→翌月15日（休日の場合は前日）
利率	年利 1.26% * 貸付利率の説明については、「①普通貸付を申し込むとき」を参照	限度額	医療貸付：給料×6ヵ月分（最高限度額100万円） 結婚貸付：給料×6ヵ月分（最高限度額200万円） 葬祭貸付：給料×6ヵ月分（最高限度額200万円）



特別貸付申込書(医療・結婚・葬祭)

特別貸付申込書

借用事由に該当する部分にチェックをしてください。(借用事由によって申込時期が異なります。)

奈良県市町村職員共済組合貸付規則に基づき、貸付金を借り受けたいので必要書類を添えて申し込みます。

金額訂正はできません。誤った場合は再作成してください。
また、金額の前に空白がある場合は¥を記入してください。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

申込人 共済 太郎 (印)

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

申込人自ら署名する場合は、押印は不要です。

申込金額	〇 〇 〇 万円	借用事由	<input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 入学 <input type="checkbox"/> 修学 <input checked="" type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 他共済からの借替
償還方法	<input checked="" type="checkbox"/> 毎月償還 <input type="checkbox"/> ボーナス併用償還	団体信用生命保険の加入の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 1 加入 <input type="checkbox"/> 2 非加入
所属所名	〇〇〇市	組合員証号	記号 〇〇〇 番号 〇〇〇
フリガナ	キョウサイ タロウ	資格取得年 月 日	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
氏名	共済 太郎	任用期間	年 月 日 ~ 年 月 日
住所	〇〇年〇〇月〇〇日	給料	〇〇〇,〇〇〇 円
減額の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		

住所は住民票上の住所をご記入ください。

借用事由に該当する者の情報を記入してください。該当する者が被扶養者でない場合は、別途住民票の写しを添付してください。

育児短時間勤務、育児部分休業、修学部分休業、高齢者部分休業その他病気休暇等により、条例の規定に基づき給料の一部が減額されている場合は、減額後の給料額を記入してください。なお、所属所において減額後の給料月額を把握できていない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」により計算のうえ、減額後の給料月額を記入してください。

借付状況	借受年月	年 月	借受金額	円
借付状況	借受年月	年 月	借受金額	円
借付状況	借受年月	年 月	借受金額	円
借付状況	借受年月	年 月	借受金額	円
借付状況	借受年月	年 月	借受金額	円
借付状況	借受年月	年 月	借受金額	円
貸付規則第8条第5項による所属所長の確認	上記の記載事項及び関係書類を確認した結果、上記申し込みは事実に相違なく、適正なものであることを認めます。 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 所属所長 〇〇〇長 〇〇 〇〇			
共済事務担当者	〇〇〇 課 〇〇〇 係 氏名 〇〇 〇〇			

原本照合確認報告欄(所属所使用欄)	<input type="checkbox"/> 入学許可書 <input type="checkbox"/> 合格通知書 <input type="checkbox"/> その他 () 奈良県市町村職員共済組合貸付規則施行細則第4条で定められた貸付申込書に添付する上記書類について、原本の内容と相違ないことを確認いたしました。 令和 年 月 日 所属所長
-------------------	--

- (注) 1 該当する□にレを記入してください。
2 ボーナス併用償還は、貸付金額100万円以上のもので、期末手当等支給時に増額して償還していただきます。
3 修学貸付で修業期間中に元金返済の据置を希望する場合は1にレを、貸付日の翌月以降の修業期間中に元利均等償還を開始する場合は2にレを付し、開始する年月を記入してください。
4 任用期間欄は、任期の定めのある職員である組合員の場合必ず記入してください。
5 給料欄について、令和4年10月1日以降組合員適用となった短時間勤務職員においては、「報酬」と読み替えて記入してください。また、育児短時間勤務、育児部分休業、修学部分休業、高齢者部分休業その他病気休暇等により、条例の規定に基づき給料(または報酬)の一部が減額されている(減額の有無欄の「有」にレを記入した)場合は、減額後の給料月額(または報酬月額)を記入してください。なお、所属所において減額後の給料月額(または報酬月額)を把握できていない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」により計算のうえ、減額後の給料月額(または報酬月額)を記入してください。

⑥ 修学貸付を申し込むとき

修学貸付を申し込むときは、借用事由に応じた添付書類が必要です。

組合員及びその家族の生活の安定と福祉の増進を目的として、臨時に必要な資金の貸付けを行います。

借受資格：組合員の資格を取得した日から借り受けられます。ただし、任期の定めのある職員については取扱いが異なるため、「⑭任期の定めのある職員の貸付」を参照してください。

借用事由

組合員又はその被扶養者（「①普通貸付を申し込むとき」の注2を参照）（被扶養者でない子を含む）の高等学校等（注）への修学【授業料を含む修学費用の支払い】

（注）高等学校等とは、学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する高等学校、大学若しくは高等専門学校又は同法82条の2に規定する専修学校若しくは同法第83条に規定する各種学校、又はこれらに準ずるものとして理事長が定める要件に該当する外国の教育機関をいいます。

提出書類	特別貸付申込書（借入状況等申告を含む。） 【①普通貸付を申し込むとき】の（注1）を参照	申込締切	貸付決定日の前日（休日の場合は前日）
添付書類	（ア）学校が発行した授業料等費用の明細書（納付期限の記載があるもの） （イ）在学証明書（学校が発行した前3ヵ月以内に発行したもの） * 入学年度は入学貸付添付書類（イ）でも可。	貸付決定日	毎月1日と15日（休日の場合は翌日）
	（ウ）住民票又は戸籍抄本等 （続柄が確認できるものに限る。ただし、被扶養者を除く。） （エ）出産・高額医療貸付を除く貸付の共通の添付書類 * 【①普通貸付を申し込むとき】を参照 （オ）特別貸付（修学）に係る貸増し申出書 （元金返済の据置をしている修学貸付に貸増しを希望する場合のみ）	貸付金交付日	1日決定→同月末日（休日の場合は前日） 15日決定→翌月15日（休日の場合は前日）
申込時期	資金を必要とする最も近い時期 （授業料1年間分を申し込む場合は2月15日から4月1日決定日まで）	限度額	残月数×15万円（年間限度額180万円） * 申込月の翌月から起算して残月数
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 修業年限内で借用事由に該当する者が修業中である場合は毎年6月に在学証明書を提出する必要があります。 ・ 「住民票」「戸籍抄本等」については、貸付申込日前3ヵ月以内に作成されたものとし、 ・ 元利均等償還を開始している場合は、貸増しとして申込することができませんが、新たな貸付けとして申込できます。 【元金返済の措置の有無を選択（貸付申込時に申出必須）】 据置期間は最長で当該学校の修業年限まで。据置期間中は貸付けの翌月から毎月利息のみ償還。 * 元金返済の措置を希望しない場合は、貸付けの翌月以降から毎月元金等償還。 * この申出による選択後はいかなる事由においても変更することはできません。 * 貸付金交付日までに支払いが終わるもの（下記の特例を除く。）やローン等の借換えは貸付けの対象となりません。	利率	年利 1.26% * 貸付利率の説明については、「①普通貸付を申し込むとき」を参照

入学貸付・修学貸付の特例について

入学・修学貸付の申し込みに必要な書類が学校から発行されてから貸付けを申し込むと学校等の振込日に貸付の交付金が間に合わない場合が、起こりえます。そこで、下記の場合には特例を設け、対応しています。

●入学貸付・入学年度の修学貸付

高等学校等の合格発表後、高等学校等への授業料等の支払期限が貸付交付日に間に合わない場合があるため、高等学校等への入学年度において、修学貸付けを新規で申し込む場合にあつては、入学貸付と同様に入学許可証又は合格通知書の発行日より6ヵ月間認めるとする。（平成19年2月15日貸付決定分より適用）

●2年目以降の修学貸付

高等学校等の修業が2年目以降につきまして、高等学校等への修学費用の支払後における貸付けは行わないこととしているが、添付書類である「費用の明細」が発行されてから、修学費用の支払期日までの期間が短く、貸付けの申し込みが本組合で定めている貸付締切日及び貸付交付日に間に合わない場合がある。

この場合、高等学校等より費用の明細が発行された直後に到来する貸付締切日までに貸付けの申し込みをされた場合に限り、貸付けを行うこととする。

ただし、高等学校等が発行する費用の明細の発行日が貸付交付日に間に合うように発行されているにもかかわらず、貸付けの申し込みが遅延し、貸付交付日が高等学校への支払期限を過ぎているときは貸付けを行わないこととする。

特別貸付申込書(修学)

金額訂正はできません。誤った場合は再作成してください。また、金額の前に空白がある場合は¥を記入してください。

特別貸付申込書

奈良県市町村職員共済組合貸付規則に基づき、貸付金を借り受けたいの必要書類を添えて申し込みます。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

申込者 共済 太郎

申込者本人署名する場合は、押印は不要です。

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

申込金額 〇 〇 万円 借付事由 医療 入学 修学

償還方法 毎月償還 ボーナス併用償還 団休併用生命保険の加入の有無 1 加入 2 非加入

所属所名 〇〇市 組合員証番号 〇〇〇 〇〇〇

フリガナ キョウサイ タロウ 資格取得日 〇〇年〇〇月〇〇日

氏名 共済 太郎 任用期間 〇〇年〇〇月〇〇日～〇〇年〇〇月〇〇日

生年月日 〇〇年〇〇月〇〇日 給料 〇〇〇,〇〇〇円

住所 〇〇市 〇〇町 〇〇番地 減額の有無 有 無

借付事由に該当する者 氏名 共済 一郎 性別 男 女

生年月日 〇〇年〇〇月〇〇日 続柄 子

学校名 〇〇〇〇大学 学部 〇〇 学科 〇〇

入学状況 入学年月 〇〇年〇〇月 学部学科 〇 学年在学中

卒業予定年 〇〇年〇〇月 修業年数 〇 年制

修学 修学貸付償還方法の申出 1 修業期間中償還する 2 償還開始年月 〇〇年〇〇月

1年目 〇〇円 2年目 〇〇円 3年目 〇〇円 4年目 〇〇円 5年目 〇〇円 6年目 〇〇円

貸付の借受年月 〇〇年〇〇月 〇〇年〇〇月 〇〇年〇〇月 〇〇年〇〇月 〇〇年〇〇月 〇〇年〇〇月

貸付状況 借受金額 〇〇円 〇〇円 〇〇円 〇〇円 〇〇円 〇〇円

貸付規則第8条第5項による所属所長の確認 上記の記載事項及び関係書類を確認した結果、上記申し込みは事実と相違なく、適正なものであることを認めます。

令和〇〇年〇〇月〇〇日 所属所長 〇〇長 〇〇

共済事務担当者 〇〇 課 〇〇 係 氏名 〇〇 〇〇

原本照合確認報告欄 (所属所使用欄) 入学許可書 合格通知書 その他 ()

奈良県市町村職員共済組合貸付規則施行細則第4条で定められた貸付申込書に書類について、原本の内容と相違ないことを確認いたしました。

令和 年 月 日 所属所長

借付事由に該当する部分にチェックをしてください。

住所は印鑑登録証明書(住民票)と同一の住所をご記入ください。

該当する者に対する貸付が既にある場合(貸増)、既貸付の情報を記入してください。

該当する者に対する貸付が既にある場合(貸増)、既貸付の情報を記入してください。

育児短時間勤務、育児部分休業、修学部分休業、高齢者部分休業その他の病気休暇等により、条例の規定に基づき給料の一部が減額されている場合は、減額後の給料額を記入してください。なお、所属所において減額後の給料月額を把握できていない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」により計算のうえ、減額後の給料月額を記入してください。

元本据置又は元利均等償還のいずれかを選択するかの意思表示をしてください。元利均等償還を希望される場合は、償還開始年月を記入してください。(注)元利均等償還を行っている貸付けに対しては貸増はできません。

(注) 1 該当する□にレを記入してください。

2 ボーナス併用償還は、貸付金額100万円以上のもので、期末手当等支給時に増額して償還していただきます。

3 修学貸付で修業期間中に元金返済の措置を希望する場合はレを、貸付日の翌月以降の修業期間中に元利均等償還を調を付し、開始する年月を記入してください。

4 任用期間中は、任期のある職員である職員の場合必ず記入してください。

5 給料額について、令和4年10月1日以降組合員適用とされた短時間勤務職員においては、「報酬」と読み替えて記入してください。また、育児短時間勤務、育児部分休業、修学部分休業、高齢者部分休業その他の病気休暇等により、条例の規定に基づき給料(または報酬)の一部が減額されている(減額の有無欄の「有」にレを記入した)場合は、減額後の給料月額(または報酬月額)を記入してください。なお、所属所において減額後の給料月額(または報酬月額)を把握できていない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」により計算のうえ、減額後の給料月額(または報酬月額)を記入してください。

借入状況等申告書

他の金融機関からの借入がある場合は、記入してください。その場合は、借入状況が確認できる金融機関発行の書類を添付してください。

貸増の場合、前回の情報を既借入分とはせず、新規借入分に今回申込金額を加算して記入してください。(例)前回120万円の借入があり、同じ貸付条件で今回新たに100万円の貸付申込を行う場合、貸増合計220万円として新規貸付申込分に記入。

借入状況等申告書

1. 借入状況

※他の金融機関等からの借入状況の有無について、必ずどちらかの□にレを記入してください。

住宅金融支援機構	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	銀行	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	その他公庫	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	労働金庫	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
信用金庫	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	信用組合	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	消費者金融	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	信販会社	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
地方公共団体による住宅融資等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	互助会	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	個人	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	その他	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

※上記で「有」の□にレを記入したもののについて、以下に記入してください。

借入先	既借入分				新規借入分			
	借入日	借入額(万円)	現在の残高(万円)	毎月の返済額(円)	借入日	借入額(万円)	現在の残高(万円)	毎月の返済額(円)
住宅金融支援機構	〇〇年〇月〇日	1,000	2,000,000	50,000	100,000			
〇〇銀行	〇〇年〇月〇日	700	4,000,000	20,000	50,000			
計		(A)	20,000	(F)		(B)		(G)

共済組合からの借入状況記入欄

貸付種類	既借入分				新規貸付申込分			
	借入日	借入額(万円)	現在の残高(万円)	毎月の返済額(円)	借入日	借入額(万円)	現在の残高(万円)	毎月の返済額(円)
普通	〇〇年〇月〇日	100	700,000	17,844	〇〇年〇月〇日	100,000	14,992	31,570
計		(C)	17,844	(H)		(D)	14,992	(I)

毎月の返済額 (A) + (B) + (C) + (D) = 102,836 円 (E)

ボーナス返済額 (F) + (G) + (H) + (I) = 181,570 円 (J)

2. 給料月額に対する毎月の償還額の割合

毎月の償還額 (E)	給料月額 (K)	割合 (E÷K×100)
102,836 円	350,000 円	29.4 %

※給料月額 (K) に対する毎月の償還額 (E) の割合が、30%を超える場合は、貸付ができません。

3. 年収額に対する年間償還額の割合

年間償還額 { E×12+J×2 } (L)	年収額 { K×12+K×4 } (M)	割合 (L÷M×100)
1,597,172 円	5,600,000 円	28.6 %

※年収額 (M) に対する年間償還額 (L) の割合が、30%を超える場合は、貸付ができません。

私の借入状況は上記事実と相違ないことを申告し、以下の事項について同意します。

- この申告について、所属所長が確認すること。
- 裏面の記入上の注意を確認し、これに従うこと。
- この申告と相違する場合は、共済組合の即時償還命令に従います。

令和 〇 年 〇 月 〇 日

奈良県市町村職員共済組合理事長 様

所属所名 〇〇市

組合員証番号 〇〇 〇〇

申込者氏名 共済 太郎 (印)

⑦ 入学貸付を申し込むとき

入学貸付を申し込むときは、借用事由に応じた添付書類が必要です。

組合員及びその家族の生活と安定と福祉の増進を目的として、組合員の臨時の支出に必要な資金の貸付けを行います。申込みの手続きは、所属所を通じて行ってください

借受資格：組合員の資格を取得した日から借り受けられます。ただし、任期の定めのある職員については取扱いが異なるため、「⑭任期の定めのある職員の貸付」を参照してください。

※貸付金交付日までに支払いが終わるもの（特例を除く。「⑥修学貸付を申し込むとき」を参照）やローン等の借換えは貸付けの対象となりません。

提出書類	特別貸付申込書（借入状況等申告を含む。） 「①普通貸付を申し込むとき」の（注1）を参照	申込時期	資金を必要とする最も近い時期
添付書類	(ア)入学許可書の写し又は合格通知書の写し *原本照合確認報告（申込書に欄有）が必要です。 (イ)住民票又は戸籍抄本等（続柄が確認できるものに限る。ただし、被扶養者を除く。） (ウ)出産・高額医療貸付を除く貸付の共通の添付書類 *「①普通貸付を申し込むとき」を参照	申込締切日	貸付決定日の前日（休日の場合は前日）
利率	年利 1.26% *貸付金利率の説明については、「①普通貸付を申し込むとき」を参照	貸付決定日	毎月1日と15日（休日の場合は翌日）
その他	入学貸付・修学貸付の特例については、「⑥修学貸付を申し込むとき」を参照	貸付金交付日	1日決定 → 同月末日（休日の場合は前日） 15日決定 → 翌月15日（休日の場合は前日）
		限度額	給料×6ヵ月分（最高限度額200万円）

特別貸付申込書(入学)

金額訂正はできません。誤った場合は再作成してください。また、金額の前に空白がある場合は¥を記入してください。

住所は住民票上の住所をご記入ください。

借用事由に該当する者の情報を記入してください。

入学にチェックをしてください。

育児短時間勤務、育児部分休業、修学部分休業、高齢者部分休業その他病気休暇等により、条例の規定に基づき給料の一部が減額されている場合は、減額後の給料額を記入してください。なお、所属所において減額後の給料月額を把握できていない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」により計算のうえ、減額後の給料月額を記入してください。

特別貸付申込書

奈良県市町村職員共済組合貸付規則に基づき、貸付金を借り受けるために必要書類を添えて申し込みます。

令和〇〇年〇〇月〇〇日
申込 人 共済 太郎 ㊟

申込人自ら署名する場合は、押印は不要です。

申込金額	〇 〇 〇 万円	借用事由	<input type="checkbox"/> 医療 <input checked="" type="checkbox"/> 入学 <input type="checkbox"/> 修学 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 他共済からの借替
償還方法	<input checked="" type="checkbox"/> 毎月償還 <input type="checkbox"/> ボーナス併用償還	団体信用生命保険の加入の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 1 加入 <input type="checkbox"/> 2 非加入
所属所名	〇〇〇市	組合員証番号	〇〇〇 〇〇〇
フリガナ	キョウサイ タロウ	資格取得年月日	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
氏名	共済 太郎	任用期間	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 ~ 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
生年月日	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	給料	〇〇〇,〇〇〇 円 減額の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
住所	〇〇市〇〇町〇〇番地		
借用事由に該当する者	氏名 共済 一郎	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	生年月日 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	続柄	子
入学状況	学校名 〇〇〇〇大学	学部学科	〇〇 学部 〇〇 学科
	入学年月 〇〇 年 〇〇 月	学年	〇 学年在学中
	卒業予定年月 〇〇 年 〇〇 月	修業年数	〇 年制
修学	修学貸付償還方法の申出 (1か2を選択し記入) <input type="checkbox"/> 1 修業期間中据置する <input type="checkbox"/> 2 償還開始年月 〇〇 年 〇〇 月		
借受年月	1年目 〇〇 年 〇〇 月	2年目 〇〇 年 〇〇 月	3年目 〇〇 年 〇〇 月
借受金額	円 〇〇〇	円 〇〇〇	円 〇〇〇
貸付状況	円 〇〇〇	円 〇〇〇	円 〇〇〇
貸付規則第8条第5項による所属所長の確認	上記の記載事項及び関係書類を確認した結果、上記申し込みは事実と相違なく、適正なものであることを認めます。 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 所属所長 〇〇〇長 〇〇 〇〇		
共済事務担当者	〇〇〇 課 〇〇〇 係 氏名 〇〇 〇〇		
原本照合確認報告欄 (所属所使用欄)	<input checked="" type="checkbox"/> 入学許可書 <input type="checkbox"/> 合格通知書 <input type="checkbox"/> その他 () 奈良県市町村職員共済組合貸付規則施行細則第4条で定められた貸付申込書に添付する上記書類について、原本の内容と相違ないことを確認いたしました。 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 所属所長		

(注) 1 該当する□にレを記入してください。
2 ボーナス併用償還は、貸付金額100万円以上のもので、期末手当等支給時に増額して償還していただきます。
3 修学貸付で修業期間中に元金返済の措置を希望する場合は1にレを、貸付日の翌月以降の修業期間中に元利均等償還を開始する場合は2にレを付し、開始する年月を記入してください。
4 応用期間中は、任期の定めのある職員である組合員の組合員証番号を必ず記入してください。
5 給料額について、令和4年10月1日以降組合員適用となった短時間勤務職員においては、「報酬」と読み替えて記入してください。また、育児短時間勤務、育児部分休業、修学部分休業、高齢者部分休業その他病気休暇等により、条例の規定に基づき給料（または報酬の一部）が減額されている（減額の有無欄の「有」にレを記入した）場合は、減額後の給料月額（または報酬月額）を記入してください。なお、所属所において減額後の給料月額（または報酬月額）を把握できていない場合は、「部分休業者に係る減額後の給料計算書」により計算のうえ、減額後の給料月額（または報酬月額）を記入してください。

⑧ 高額医療貸付を申し込むとき

高額医療貸付を申し込むときは、添付書類が必要です。

組合員及び任意継続組合員の資格を取得した日から借り受けられます。

提出書類	高額医療貸付申込書	申込時期	資金を必要とする最も近い時期	貸付決定日	随時
添付書類	保険医療機関等の発行する請求書又は領収書	利率	無利息	貸付金交付日	随時

借用事由

組合員又は任意継続組合員及びその被扶養者が高額療養費支給の対象となる療養にかかる高額療養費相当額を貸付けます。ただし、限度額適用認定証の交付を受けた方を除きます。

貸付け限度額及び貸付額の単位

高額療養費相当額で1万円単位

償還方法及び期間

借受人に高額療養費が支給されるとき、この貸付けの返済に充当することにより、償還されたこととします。ただし、支給される高額療養費の額が当該貸付額より少ない場合は、不足分を高額療養費支給月の末日までに償還していただきます。

高額医療貸付申込書

金額の訂正はできません。誤った場合は再作成してください。
また、金額の前に空白がある場合は¥を記入してください。

住所は印鑑登録証明書(住民票)と同一の住所をご記入ください。

医療機関からの請求書を確認し、医療機関の情報を正しく記入してください。

高額医療貸付申込書			
<p>令和〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>申込人 共済太郎</p> <p>奈良県市町村職員共済組合理事長 殿</p> <p>申込人自ら署名する場合は、印は不要です。</p>			
申込金額	〇〇 万円	該当事由	入院・外来 診療年月 〇〇年〇〇月〇〇日
所属(元)市町村名	□□□市	組合員証番号	〇〇〇-〇〇〇
資格取得年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	任意継続組合員証番号	-
《フリガナ》 組合員氏名	キョウサイ タロウ 共済 太郎	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
住 所	〇〇市〇〇1-2-3	任意継続組合員の者のみTEL記入	(TEL)
療養を受けた者の (フリガナ) 氏名・続柄	キョウサイ タロウ 共済 太郎 (続柄) 本人	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
住 所	〇〇市〇〇1-2-3	任意継続組合員の被扶養者のみTEL記入	(TEL)
《フリガナ》 医療機関名	〇〇〇〇〇〇〇ピョウイン 〇〇〇〇〇〇〇病院	医療機関住所及びTEL	〇〇市〇〇10-11 (TEL) 〇〇-〇〇-〇〇〇〇
償還方法	高額医療費が支給された時、当該額より控除する。ただし、高額医療費が支給されても、借入金に表裏がある場合は、所属(元)理事長を経由して理事長が指定する目までに償還するものとする。		
貸付規則第8条第5項による所属所長の確認	上記の記載事項及び関係書類を確認した結果、上記申し込みは事実と相違なく、適正なものであることを認めます。		
令和〇〇年〇〇月〇〇日			
所属所長 □□□市長 △△ △△			

(注) 1. ※印は記入しないこと。
2. 所属所長の意見欄については、任意継続組合員が借受人である場合は、必要がないこと。
3. 申込金額と貸付金額は異なる場合があるので留意すること。

⑨ 出産貸付を申し込むとき

出産貸付を申し込むときは、添付書類が必要です。

組合員及び任意継続組合員の資格を取得した日から借り受けられます。

提出書類	出産貸付申込書	申込時期	資金を必要とする最も近い時期
添付書類	(ア) 母子手帳の写し 1. 出産予定日まで2月以内の場合(多胎妊娠の場合は4月以内)であることを証明する書類(診断書等) 2. 妊娠4月以上で医療機関に一時的な支払いが必要となった場合 ① 妊娠4月以上であることを証明する書類(診断書等) ② 費用の内訳のある請求書又は領収書	貸付決定日	随時
		貸付金交付日	随時
		利率	無利息

借用事由

1. 出産費等の支給を受ける見込みがあり、出産予定日まで2月以内(多胎妊娠の場合は4月以内)の組合員又は出産予定日まで2月以内(多胎の場合は4月)の被扶養者を有する組合員
2. 出産費用の支給を受ける見込みがあり、妊娠4月以上の組合員で医療機関等に一時的な支払いが必要となった者又は妊娠4月以上の被扶養者を有する組合員で医療機関等に一時的な支払いが必要となった者

※出産費等の医療機関等への直接支払い制度及び医療機関等への受取代理制度を利用する場合を除きます。

貸付限度額及び貸付金額の単位

【貸付限度額】 組合員の出産については、出産費に相当する額とし、被扶養者の出産については、家族出産費に相当する額とします。

【貸付単位】 1万円単位

償還方法

借受人に出産費又は家族出産費が支給されるとき、この貸付けの返済に充当することによって償還されたものといたします。

出産貸付申込書

金額の訂正はできません。誤った場合は再作成してください。また、金額の前に空白がある場合は¥を記入してください。

住所は印鑑登録証明書(住民票)と同一の住所をご記入ください。

医療機関からの請求書を確認し、医療機関の情報を正しく記入してください。

出 産 貸 付 申 込 書			
奈良県市町村職員共済組合貸付規則に基づき、貸付金を借り受けたいの必要書類を添えて申込みます。			
令和 ○○年 ○○月 ○○日		申込人 共済 太郎 (共済)	
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 (申込人自ら署名する場合は、押印は不要です。)			
申 込 金 額	○○ 万円	出 産 予 定 者 の 区 分	<input type="checkbox"/> 組合員 <input checked="" type="checkbox"/> 被扶養者
所 属 所 名	〇〇〇市	組 合 員 証 書 記 号	〇〇〇 〇〇〇
フリガナ	キョウサイ タロウ	資 格 取 得 年 月 日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
申 込 人 組 合 員 氏 名	共済 太郎	給 料	〇〇〇, 〇〇〇 円
生 年 月 日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	任 意 継 続 組 合 員 電 話 番 号	
住 所	〇〇市〇〇1-2-3	出 産 予 定 者 の 生 年 月 日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
出 産 予 定 者 の 氏 名 及 び 続 柄	共済 花子 (続柄) 妻	出 産 予 定 年 月 日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
住 所	〇〇市〇〇1-2-3	医 療 機 関 の 住 所 及 び 電 話 番 号	住 所 〇〇市〇〇4-5-6 TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇
出 産 医 療 機 関 名	◎◎◎◎◎病院	借 入 該 当 事 由	<input checked="" type="checkbox"/> 出産予定日まで2月以内の者 (母子健康手帳の写し及び出産予定日まで2月以内であることを証明する書類を添付して下さい。) <input type="checkbox"/> 多胎妊娠で出産予定日まで4月以内の者 (母子健康手帳の写し及び出産予定日まで4月以内であることを証明する書類を添付して下さい。) <input type="checkbox"/> 妊娠4月以上で医療機関に一時的な支払いが必要となった者 (母子健康手帳の写し、妊娠4月以上であることを証明する書類及び医療機関等からの一時的な支払いに要する費用の内訳のある請求書又は領収書を添付して下さい。)
償 還 方 法	出産費等が支給されるときに、当該出産費等の額より控除する。ただし、当該出産費等の額が当該貸付に係る償還額より少ない場合は、理事長が指定する日までに償還するものとする。		
貸 付 規 則 第 8 条 第 5 項 による 所 属 所 長 の 確 認	上記の記載事項及び関係書類を確認した結果、上記申し込みは事実と相違なく、適正なものであることを認めます。令和 ○○年 ○○月 ○○日		
(※任意継続組合員の方は不要)	所 属 所 長 〇〇〇市長 △△△△		
※ 1. 該当する <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 記入して下さい。 2. 「資格取得年月日」欄について、任意継続組合員の方は任意継続組合員となった年月日を記入して下さい。 3. 「証明する書類」とは、医師が証明する書類(診断書等)をいいます。			

⑩ 他の共済組合への返済のための貸付（借り換え）を 申し込むとき

他の共済組合に所属していたときに貸付けを申し込み、未償還金がある場合、本組合からの貸付金で償還することができます。添付書類が必要です。

借受資格：組合員の資格を取得した日から借り受けられます。

提出書類	貸付種類に応じた貸付申込書
添付書類	元の組合が発行する書類 *本組合貸付規則に規定する貸付けと同種であること及び未償還残高を証明する書類
申込時期	原則として、当該貸付種類に応じた日
貸付決定日	原則として、当該貸付種類に応じた日
貸付金交付日	原則として、当該貸付種類に応じた日
利率	貸付種類に応じた貸付金利率です。

ワンポイント

他の共済組合において貸付償還中の組合員が外部転入により引き続き本組合の組合員となり、一定期間以後は元の組合に戻る事が確定している場合に限り、本人が希望すれば転入前の共済組合へ本組合の給与支給機関(所属所)に徴収の嘱託を依頼し、本組合を経由して転入前の共済組合に対し、従前と同様の償還方法にて償還することができます。(徴収嘱託)

借用事由

法に基づく他の組合又は国家公務員等共済組合法に基づく組合から本組合貸付規則に定める貸付けと同種の貸付けを受けていたものが組合員となった場合において、元の組合に返済するためにその未償還元利金を対象に貸付を行います。

貸付限度額及び貸付金額の単位

【貸付限度額】 元の組合における貸付残高までとします。

【貸付金額の単位】 貸付種類に応じた金額とします。

償還方法

貸付種類に応じた償還方法及び期間です。

記入例の詳細については、それぞれ「①普通貸付を申し込むとき」、「②住宅貸付を申し込むとき」、「⑤～⑦特別貸付を申し込むとき」を参照してください。



⑪ 借受人が死亡、退職又は他の所属所に転出、若しくは他の組合の組合員となる時

借受人に異動があった場合には、直ちに報告が必要です。

借受人が死亡、退職又は他の所属所に転出、若しくは他の組合の組合員となったとき、退職手当等の支給を受けたとき組合員資格に異動があった場合は報告が必要となり、本組合の資格を喪失した場合は未償還元利金を即時に償還していただくかはなりません。

提出書類

借受人異動報告書

提出期日

直ちに

その他

異動が確定した月の末までに提出いただくことで、償還予定表に情報を反映させることができます。
(給与等からの控除償還額を0とするため、所属所全体の償還額に影響が出ないようにします。)

借受人異動報告書

借 受 人 異 動 報 告 書			
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿			
令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日			
所属所長 □□市長 △△ △△			
下記のとおり借受人に異動が生じましたので報告します。			
組合員証番号	○○○ - ○○○	借 受 人 氏 名	共済 太郎
異 動 年 月 日	○○・○○・○○	異 動 事 由	<input checked="" type="checkbox"/> 退職 (退職手当等の支給を受けたときを含む) <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 転出
転 出	他の所属所へ転出 他の組合へ転出		
未 償 還 額	<input type="checkbox"/> 普通 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 住宅 ・ <input type="checkbox"/> 災害 ・ <input type="checkbox"/> 特別 ○○○, ○○○, ○○○ 円 (複数で借り受けている場合は、合計額記入)		
異 動 時 の 償 還 方 法	<input type="checkbox"/> ① ただちに償還する。 <input checked="" type="checkbox"/> ② 退職手当金で償還する。(令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 頃) <input type="checkbox"/> ③ 団信保険金で償還する。 <input type="checkbox"/> ④ 従来通り償還する。		
備 考			

該当の異動事由にチェックを入れてください。転出の場合は、転出先の所属所名、又は転出先の組合名を記入してください。
(注)退職には退職手当金が支給を受けるときも含まれます。

残高については、償還予定表にて確認いただくか、本組合へお問い合わせください。

退職金が支給される場合は、その日付もわかる範囲で記入してください。

- 上記各項目の該当するところに印をつけること。
- 異動後ただちに報告すること。
- 上記各項目以外で何かあるときは、備考欄を使用すること。
- ④は、他の所属所へ転出した時のみとする。

⑫ 貸付決定通知書の交付を受けたとき・借用事由が完了したとき

貸付決定通知書の交付を受けたとき、又は借用事由が完了したときには書類の提出が必要です。

決定通知書の交付を受けたとき

提出書類

ア. 借用証書(様式第4号の1, 2, 3) *貸付種類による
イ. 印鑑登録証明書(注)
(注)「印鑑登録証明書」は貸付申込日前3ヵ月以内に作成されたものとします。

提出締切

直ちに
(詳細締切日は貸付決定通知書に同封)

借用事由が完了したとき

提出書類

ア. 完了報告書

その他

普通貸付、住宅貸付(在宅介護対応住宅貸付を含む。)及び災害貸付の借受人は、当該貸付けの対象とした事由が完了したときは、完了報告書に次表の書類を添付し、それぞれの提出時期に所属所長を経由して理事長に提出しなければならない。

ただし、敷地購入に係る貸付けを受けた借受人は、規則第12条に定める期限内に当該敷地上に住宅の建築に着手し、当該住宅が完了後3月以内に完了報告書に次表の書類を添付し、理事長に提出するものとします。

貸付種類	事由	添付書類	提出時期
普通貸付	自動車等の購入	1.費用の支払いに係る領収書の写し 2.検査証(250cc以下の二輪の小型自動車にあつては、原動機付自転車申告済証又は軽自動車届出済証)の写し	貸し付けた日から30日以内
	その他	費用の支払いに係る領収書の写し	
住宅貸付	住宅の新築、増築、改築、修理	1.工事完了後の写真(貸付申込時と同角度より撮影のもの) 2.建物登記簿謄本(修理の場合を除く) 3.住民票(貸付申込時において、当該住宅に居住していなかった場合に限り)	工事完了後直ちに
	住宅の購入	1.所有権移転後の建物登記簿謄本(土地付住宅購入の場合は、所有権移転後の建物及び土地登記簿謄本) 2.住民票	所有権移転後直ちに
	住宅の敷地の購入	1.所有権移転後の土地登記簿謄本及び当該敷地上に建築された建物登記簿謄本 2.住民票	建物の所有権登記完了後直ちに
災害貸付	住宅又は住宅の敷地に係る災害	前記住宅貸付の事由に該当する書類(敷地の修復については、住宅貸付における住宅の修理に同じ)	前記住宅貸付の事由に該当する時期
	家財に係る災害	費用の支払いに係る領収書の写し	普通貸付に同じ
在宅介護対応住宅貸付		前記住宅貸付又は災害貸付の事由に該当する書類	前記住宅貸付の事由に該当する時期

*住宅の敷地の購入の場合で当該敷地上に住宅を建築するまでの間については、土地登記簿謄本(毎年4月1日以降に作成されたもの)を添付し、毎年6月に提出していただきます。

*「完了報告書と申込の内容が相違しているとき、又は、完了報告書の提出がなされないとき」は直ちに貸付けを取り消し、未償還元金の即時償還をしていただきます。

*この外、理事長が必要とする書類がある場合があります。

借用証書

金額の頭には¥を記入してください。

貸付番号、借用期間等は決定通知書を確認して記入してください。

(様式第4号の1)

借 用 証 書

借 用 金 額	¥	○	○	○	○	○	○	○	○	円	
貸 付 番 号	普通・特別・住宅・災害・在宅介護 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 号										
借 用 期 間	自	令	和	○	年	○	月	○	日	年 間	○. ○ ○ %
	至	令	和	○	年	○	月	○	日	利 息	○. ○ ○ %

1. 奈良県市町村職員共済組合貸付規則（以下「貸付規則」という。）を承知のうえ、上記のとおり貸付金を借用しました。
2. 借受金の償還及び利息の支払いについては、貸付規則及び同施行細則を遵守し返済します。（貸付規則に規定する貸付利率に変動が生じた場合にあっては変動後の利率を適用する。）
3. 次の事由が生じたときは、期限の利益を失います。
 - (1) 組合員の資格を失ったとき。
 - (2) 地方自治法（昭和22年法律第67号）第204条第2項に規定する退職手当又はこれに相当する手当の支給を受けたとき。
 - (3) 申込みの内容に偽りのあることが認められたとき。
 - (4) 貸付規則施行細則第7条に規定する完了報告書と申込みの内容が相違しているとき、又は同完了報告書の提出がなされなかったとき。
 - (5) その他貸付規則及び同施行細則に違反したとき。
 - (6) 破産の申立て、民事再生の申立て及びその他これに準ずる裁判上の手続きがあったとき。
4. 上の理由によって期限の利益を失った場合、未償還元金をただちに償還できないときは、地方公務員等共済組合法第48条及び第115条に基づき給与（退職金を含む。）又は年金等の給付金から未償還元金を弁済します。
5. この貸付けについて訴訟が生じたときは、現住所のいかんにかかわらず奈良県市町村職員共済組合の住所地の裁判所をもってその管轄とします。
6. この貸付けについて、公正証書を作成する必要が生じ、その作成の要求があったときは、いかなる場合でもその要求に応じます。
7. 未償還元金一括償還ができない場合、組合が本証書記載の債権を保全するため、貸付に係る情報を全国市町村職員共済組合連合会及び同連合会が保険契約を締結した保険会社に提供することを予め同意する。

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

令和 ○○年 ○○月 ○○日

所 属 所 名 □ □ □ 市

組 員 証 記 号 番 号 ○ ○ ○ - ○ ○ ○

借 受 人 住 所 ○ ○ 市 ○ ○ 1 - 2 - 3

氏 名 共 済 太 郎 (実印)

印鑑登録証明書と同一の印章を使用してください。
住所等も印鑑登録証明書と同一のものを記入してください。

完了報告書

領収書等を確認し、借用事由が完了した日を記入してください。

完 了 報 告 書

令和 ○○年 ○○月 ○○日

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

所 属 所 名 □ □ □ 市

氏 名 共 済 太 郎 (実印)

借受人自ら筆書する場合は押印不要

貸 付 番 号 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

私は、奈良県市町村職員共済組合貸付規則に規定する（ 普通 ・ 住宅 ・ 災害）貸付金 ○○○ 万円を令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日に借受けましたが、令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日に当該貸付の対象とした事由が完了いたしましたので貸付規則施行細則第7条の規定により必要書類を添え報告いたします。

上記の貸付について完了を確認しました。

令 和 ○○年 ○○月 ○○日

所 属 所 長 □ □ □ 市長 △ △ △ △

ワンポイント

添付書類の領収書には借受人の名前があることを確認してください。

また、普通貸付の自動車等の購入に添付する車検証では、使用者が所有者のどちらかに借受人の名前があることを確認してください。

⑬ 償還方法について

本組合の貸付償還は給与等からの控除にて、所属所単位で指定口座にお振込みいただきます。

本組合の貸付償還は元利金等償還方式であり、貸付額によって1回償還額も決まっています。

償還方法は 1. 毎月償還、2. ボーナス併用償還、3. 繰上償還 の3種類です。ただし、ボーナス併用償還は貸付金額が100万円以上の場合、貸付申込時に選択でき、その後の変更はできません。

償還方法及び期間

償還方法	内容説明	種別	普通貸付	住宅貸付 (災害貸付)	特別貸付	在宅介護対応
1. 毎月償還	利率の変動がない限り毎月給料から同一金額を控除し、貸付けを受けた月の翌月より貸付種類により定められた回数で償還することとなります。	毎月	10回～ 120回	30回～ 360回	2回～ 120回	30回～ 330回
2. ボーナス併用償還	貸付金額が100万円以上については、期末手当等支給時(6月及び12月)に増額して償還するボーナス併用償還が選択できます。 利率に変動がない限り毎月の償還分は貸付けを受けた月の翌月より償還し、6月及び12月ボーナス分は貸付けを受けた月の翌月以降の直近の期末手当等支給月より償還することとなります。 なお、この償還方法は貸付申込時にを行い、その後の変更はできません。	毎月	42回～ 84回	132回～ 240回	48回～ 102回	132回～ 222回
		ボーナス	7回～ 14回	22回～ 40回	8回～ 17回	22回～ 37回
3. 繰上償還	未償還元金の全部又は一部を随時に償還することができます。 なお、一部を償還しようとするときは、貸付け後に配付する貸付金個別償還明細表に基づき希望する回数の元金合計額を償還することとなります。 ただし、ボーナス併用償還を選択している場合、一部の償還はボーナス償還額に割り当てられた未償還元金から行うこととし、償還は6月又は12月に限られます。					

償還猶予について

本組合の貸付けを受けた借受人は上記方法にて、償還を行いますが一定の場合は償還を猶予することができます。

育児・介護休業による償還猶予	地方公務員の育児休業等に関する法律により育児休業(部分休業を除く)をしている組合員又は育児・介護休業法第11条第1項の規定により介護休業をしている組合員に対して、申し出により育児・介護休業の期間の属する月の償還を猶予することができます。
激甚災害による償還猶予	借受人が激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律(昭和37年法律第150号)第2条第1項に規定する政令で指定された激甚災害により、理事長が指定する地域において、組合員が居住する住宅が滅失した場合に係る災害貸付にあっては、償還期間外において3年を限度として償還を猶予することができます。

提出書類 育児・介護休業期間償還猶予申出書
*休業の事実及び期間を証明する書類を添えてください。

提出書類 激甚災害猶予申出書
*災害の事実を証明する書類を添えてください。

提出時期 猶予の開始を希望する月の前月

提出時期 災害貸付申し込みと同時に

繰上償還について

未償還元金の全部又は一部を随時に償還することができます。

提出書類 『臨時貸付償還金内訳書』

提出時期 償還しようとするとき

臨時貸付償還金内訳書

臨時貸付償還金内訳書

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

個人の情報については、省略することなく、
記入されているか確認してください。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

所属所長 □□□市長 △△ △△

組 証 番 号	種 別	借 受 人 氏 名	償 還 回 数	償 還 額			未 償 還 元 金
				元 金	利 息	合 計	
〇〇〇 - 〇〇〇	普通	共 済 太 郎	第 〇〇 回 ~ 第 〇〇 回	316,794	332	317,126	0
-			第 〇〇 回 ~ 第 〇〇 回				
-			第 〇〇 回 ~ 第 〇〇 回				
-			第 〇〇 回 ~ 第 〇〇 回				
-			第 〇〇 回 ~ 第 〇〇 回				

- (注) 1 この内訳書は、毎月給料から控除して償還する以外に臨時に償還する場合に提出して下さい。
2 種別の欄には、普通・住宅・災害・入学・修学と各貸付の種類を記入して下さい。

金額について、ご不明な場合は本組合
までお問い合わせください。全額償還
された場合、未償還元金は0になってい
るか確認してください。

激甚災害償還猶予申出書

激甚災害償還猶予申出書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

所属所名 □□□市

借受人氏名 共 済 太 郎

借受人自ら署名する場合は、押印不要です。

(組合員証番号 〇〇〇 - 〇〇〇)

奈良県市町村職員共済組合貸付規則第14条第4項の規定に基づき、激甚災害による災害貸付の償還の猶予を、下記により申し出いたします。

記

貸付事由 災害新規貸付 ・ 災害再貸付

貸付番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

貸付期間 令和〇〇年〇〇月〇〇日から令和〇〇年〇〇月〇〇日

償還猶予申出期間 令和〇〇年〇〇月〇〇日から [普通償還〇〇回]
令和〇〇年〇〇月〇〇日まで [ボーナス併用償還〇〇回]

上記の記載は、事実と相違ないことを証明します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

所属所長 □□□市長 △△ △△

(注) 該当する□にレを記入して下さい。

育児・介護休業期間償還猶予申出書

育児・介護休業期間償還猶予申出書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿

所属所名 □□□市

借受人氏名 共 済 太 郎

借受人自ら署名する場合は、押印不要です。

(組合員証番号 〇〇〇 - 〇〇〇)

奈良県市町村職員共済組合貸付規則第14条第5項の規定に基づき、 育児休業 ・ 介護休業期間中について償還の猶予を下記により申し出いたします。

記

承認期間 令和〇〇年〇〇月〇〇日から令和〇〇年〇〇月〇〇日

償還猶予申出期間 令和〇〇年〇〇月〇〇日から [普通償還〇〇回]
令和〇〇年〇〇月〇〇日まで [ボーナス併用償還〇〇回]

償還猶予希望の貸付種類(貸付種類に□にレを入れる。)

貸付種類	普通貸付	住宅貸付	災害貸付	医療貸付	入学貸付	修学貸付	結婚貸付	葬祭貸付
貸付番号	〇〇〇〇〇							

上記の記載は、事実と相違ないことを証明します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

所属所長 □□□市長 △△ △△

(注) 該当する□にレを記入して下さい。

14 任期の定めのある職員の貸付・貸付事故者に係る貸付の取扱基準

- 任期の定めのある職員(会計年度任用職員等)である組合員も貸付を受けられます。ただし、条件が異なります。
- 貸付事故者にかかる貸付に必要な事項を定めており、制限があります。

任期の定めのある職員の貸付

借受資格

任期の定めのある職員(会計年度任用職員等)に採用され、一定の要件を満たして組合員資格を取得された場合、借受資格が発生します。

したがって、普通・災害・特別・高額医療・出産貸付は組合員の資格を取得された日以降に借受資格が発生し、住宅貸付は、任用期間が引き続き1年以上となった日から借受資格が発生します。

借用事由

貸付種類に応じた借用事由により貸付けを行います。

利率	貸付種類に応じた貸付利率
----	--------------

申込方法

貸付けの種類に応じた貸付申込書及び添付書類

申込時期	貸付種類に応じた申込時期
------	--------------

貸付限度額及び貸付金額の単位

貸付限度額は、貸付種類に応じた限度額及び単位とします。

償還期間

【償還期間】

高額医療貸付及び出産貸付を除く貸付金を借り受けた場合の償還期間は、貸付けを受けた月の翌月から任期の終了する月までの月数により償還することになります。

貸付事故の定義

貸付事故者とは、地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号。以下、「法」という。)に基づき設立された市町村職員共済組合及び都市職員共済組合(以下「共済組合」という。)から貸付けを受けた者で、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 共済組合の貸付規則(以下「規則」という。)による即時償還を命じられた者で、即時償還期日までに全額を償還しなかった者
- (2) 破産法(平成16年法律第75号)による破産手続開始の決定を受けたことにより、共済組合の貸付金について償還できなくなった者
- (3) 民事再生法(平成11年法律第225号)による再生手続開始の決定を受けたことにより、共済組合の貸付金について償還できなくなった者

貸付事故者に係る貸付け

前項に規定する貸付事故から貸付けの申込みがあった場合、貸付けを行わないものとする。ただし、全国市町村職員共済組合連合会貸付債権共同保全事業に関する規則第2条の2に定める貸付保険の支払対象となっていない者で、次の各号に掲げるものに対しては、貸付けを行うことができる。

- (1) 規則に定める償還表又は理事長が別に定める償還表により償還し、当該償還が5年以上にわたり引き続いている者。ただし、住宅に係る貸付金の未償還元金がある場合は、引き続き償還期間が10年以上ある者とする。
- (2) 貸付金を全額償還した者。
- (3) 前二号の規定にかかわらず、貸付けの申込みをした者の貸付事由が法で定める非常災害である場合で、当該貸付けを実施することが合理的かつ相当な理由があるとして理事長が貸付けを認めた者。

貸付事故者に係る貸付の限度額

前項ただし書きにより貸付けを行う場合の貸付金の限度額は、規則第5条に定める限度額から貸付けの申込時における既貸付金の未償還元金の額(破産法の規定により免責された債務、調停により減額された債務額及び民事再生法により免除された債務額を含む。)を控除した金額とする。

貸付け事故者に係る貸付けの取扱基準

資料1

住宅（災害・在宅介護対応住宅）貸付申込書添付書類一覧

住宅（災害・在宅介護対応住宅）貸付申込書に添付する書類（貸付規則施行細則抜粋）

第4条 規則第8条第1項に規定する貸付申込書に記載する事項及び必要書類は、次表のとおりとする。ただし、土地・建物の登記簿謄本、固定資産評価証明書又は印鑑登録証明書、住民票、除籍抄本又は戸籍抄本等については、貸付申込日前3月以内に作成されたものとする。なお、申込人が貸付申込書に自ら署名する場合は、押印不要とする。

住宅貸付	住宅の新築	<p>業者見積書又は工事請負契約書の写し 建築確認済証の写し又は建築工事届の写し 建物の平面図 土地の登記簿謄本 借入状況を証明する書類 規則第5条第1項第1号の給料を証明する書類 任期の定めのある職員の任用期間を証明する書類 土地の所有者が申込人でないときは、当該土地の所有者の承諾書及び土地所有者の印鑑登録証明書 ただし、土地の所有者が死亡しているときは、当該土地の固定資産税の納税者が承諾するものとし、当該土地に係る固定資産評価証明書及び当該納税者の印鑑登録証明書を添付するものとする。 土地の地目が農地であるときは宅地に転用するための農地法（昭和27年法律第229号。以下「農地法」という。）第4条に規定する都道府県知事の許可書（農地転用許可書）の写し（やむを得ない理由のときは、都道府県知事に対する許可申請書に市町村農業委員会が受理し経過したことを証明したものを添付することとし、許可が下り次第、都道府県知事の許可書の写しを提出することとする。）</p>
	住宅の増築 住宅の改築	<p>業者見積書又は工事請負契約書の写し 建築確認済証の写し又は建築工事届の写し 建物の平面図 土地の登記簿謄本 借入状況を証明する書類 規則第5条第1項第1号の給料を証明する書類 任期の定めのある職員の任用期間を証明する書類 既存建物に接続して建築する場合又は既存建物の一部を改築する場合は、建物の登記簿謄本 土地又は既存建物の所有者が申込人でないときは、当該土地又は既存建物の所有者の承諾書及び土地又は既存建物の所有者の印鑑登録証明書 ただし、土地又は既存建物の所有者が死亡しているときは、当該土地又は既存建物の固定資産税の納税者が承諾するものとし、当該土地又は既存建物に係る固定資産評価証明書及び当該納税者の印鑑登録証明書を添付するものとする。</p>
	住宅の修理	<p>業者見積書又は工事請負契約書の写し 建物の平面図（修理部分が明確に記されたもの） 土地の登記簿謄本 建物の登記簿謄本 借入状況を証明する書類 規則第5条第1項第1号の給料を証明する書類 任期の定めのある職員の任用期間を証明する書類 土地又は建物の所有者が申込人でないときは、当該土地又は建物の所有者の承諾書及び土地又は建物の所有者の印鑑登録証明書 ただし、土地又は建物の所有者が死亡しているときは、当該土地又は建物の固定資産税の納税者が承諾するものとし、当該土地又は建物に係る固定資産評価証明書及び当該納税者の印鑑登録証明書を添付するものとする。</p>
	住宅の購入	<p>売買契約書の写し 建物の平面図 土地の登記簿謄本 建物の登記簿謄本又は建築確認済証の写し 借入状況を証明する書類 規則第5条第1項第1号の給料を証明する書類 任期の定めのある職員の任用期間を証明する書類 土地又は建物の所有者が代理人を定め当該物件の売買を行う場合は、代理人への委任状</p>

住宅貸付	住宅の敷地の購入	<p>売買契約書の写し 土地の登記簿謄本 借入状況を証明する書類 規則第5条第1項第1号の給料を証明する書類 任期の定めのある職員の任用期間を証明する書類</p> <p>土地の地目が農地又は採草放牧地であるときは、農地法第5条に規定する都道府県知事の許可書の写し（やむを得ない理由のときは、都道府県知事に対する許可申請書に市町村農業委員会が受理し経過したことを証明したものを添付することとし、許可が下り次第、都道府県知事の許可書の写しを提出することとする。）</p> <p>土地の所有者が代理人を定め当該物件の売買を行う場合は、代理人への委任状</p>
	住宅又は住宅の敷地に係る災害	<p>市町村長又は消防署長のり災証明書 前記住宅貸付の事由に該当する当該添付書類 ただし、敷地の修復については次のとおりとする。 業者見積書又は工事請負契約書の写し 敷地の修復図面 土地の登記簿謄本 借入状況を証明する書類 規則第5条第1項第1号の給料を証明する書類 任期の定めのある職員の任用期間を証明する書類</p> <p>土地の所有者が申込人でないときは、当該土地の所有者の承諾書及び土地所有者の印鑑登録証明書 ただし、土地の所有者が死亡しているときは、当該土地の固定資産税の納税者が承諾するものとし、当該土地にかかる固定資産評価証明書及び当該納税者の印鑑登録証明書を添付するものとする。</p>
	家財に係る災害	<p>市町村長又は消防署長のり災証明書 販売見積書又は請求書等 借入状況を証明する書類 規則第5条第1項第1号の給料を証明する書類 任期の定めのある職員の任用期間を証明する書類</p>
在宅介護対応住宅貸付		<p>住宅貸付に加算する場合は、前記住宅貸付の事由に該当する当該添付書類、災害貸付に加算する場合は前記災害貸付の事由に該当する当該添付書類。</p> <p>ただし、住宅の新築、増築、改築、修理に添付する「業者見積書又は工事請負契約書の写し」及び「建物の平面図」並びに購入に添付する「売買契約書の写し」及び「建物の平面図」については、在宅介護対応住宅であることが確認でき、かつ、在宅介護対応部分の価額が確認できるものとする。</p> <p>借入状況を証明する書類 規則第5条第1項第1号の給料を証明する書類 任期の定めのある職員の任用期間を証明する書類</p>

※写しによる提出書類については、原本照合確認報告（申込書内に報告欄有）が必要です。

※この外、理事長が必要とする書類がある場合があります。

※他の市町村職員共済組合又は都市職員共済組合の組合員であった貸付申込者については、過去に貸付保険事故者となっていないか確認するため、添付書類に「貸付事故の有無に係る確認等」を提出いただきます。なお、この「貸付事故の有無に係る確認等」で確認できない場合には全国市町村職員共済組合連合会へ信用情報を取得する場合があります。

※新築及び増改築の場合は棟上時の写真を、修理の場合は、工事前及び工事が1/2進捗時の写真を添付してください。



資料2

貸付利率（高額医療貸付及び出産貸付を除く）について

貸付利率は、地方公務員等共済組合法第77条第4項に規定する退職等年金給付の基準利率に応じ、下表のとおり定められています。

貸付利率表

平成30年1月1日～

区 分	普通・特別・住宅貸付	災害貸付	在宅介護対応住宅貸付
基準利率1.0%以下	1.26%	0.93%	1.00%
基準利率 1.0%を超え1.5%以下	1.76%	1.43%	1.50%
基準利率 1.5%を超え2.0%以下	2.26%	1.93%	2.00%
基準利率 2.0%を超え2.5%以下	2.76%	2.43%	2.50%
基準利率 2.5%を超え3.0%以下	3.26%	2.93%	3.00%
基準利率 3.0%を超え3.5%以下	3.76%	3.43%	3.50%
基準利率 3.5%を超え4.0%以下	4.26%	3.93%	4.00%
基準利率 4.0%を超え4.5%以下	4.76%	4.43%	4.50%
基準利率 4.5%を超え5.0%以下	5.26%	4.93%	5.00%
基準利率 5.0%を超	基準利率 + 0.26%	基準利率 - 0.07%	基準利率

(参考)

※基準利率…地方公務員等共済組合法第77条第4項に規定する退職等年金給付の「基準利率」をいう。

平成29年10月から平成30年9月までにおける基準利率は、0.00%。

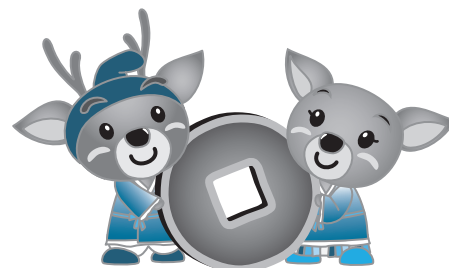
平成30年10月から令和元年9月までにおける基準利率は、0.06%。

令和元年10月から令和2年9月までにおける基準利率は、0.06%。

令和2年10月から令和3年9月までにおける基準利率は、0.00%。

令和3年10月から令和4年9月までにおける基準利率は、0.00%。

令和4年10月から令和5年9月までにおける基準利率は、0.02%。

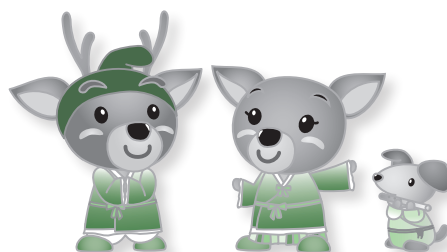


このインデックスは、ライフイベント表における主なライフイベントを取り上げたものです。

第7章

長期給付(年金)事業

- ① 年金受給権者が再就職したとき 254
- ② 3歳未満の子を養育することとなったとき(養育特例) 256



① 年金受給権者が再就職したとき

年金受給権者が再就職し組合員資格を取得したときは、届出が必要です。

以下各ページも参照の上、「組合員資格取得届書・年金加入期間等報告書」を提出してください。

- 新規取得 …………… p.2 (第1章 資格関係 「①職員を採用したとき (新規取得の場合)」)
- 転入 …………… p.4 (第1章 資格関係 「②他の組合又は他の所属所より転入したとき」)
- 会計年度任用職員 …… p.6 (第1章 資格関係 「③会計年度任用職員が組合員資格の条件を満たしたとき」)

※各共済組合から年金受給されている場合は「年金受給権者再就職届書 (組合員用)」も必要です。

本組合又は他の共済組合ですでに年金が決定され支給を受けている場合は「年金受給権者再就職届 (組合員用)」の提出が必要となり、他の共済組合から組合員原票を移管したうえで年金の再裁定を行いますので、それまでの間、年金の支給が止まることとなります。

ワンポイント

- すでに老齢厚生年金等を受給されている方が、組合員資格を取得したときは、給与収入に応じ、年金の一部又は全部が支給停止されます。
- 過去に公務員だった期間の老齢厚生年金等をすでに受給されている方が、組合員資格を取得したときは、上記に加え、経過的職域加算額 (退職共済年金) が全額支給停止されます。
- 過去に他の共済組合から年金を受給されている方については、提出いただいた「年金受給権者再就職届書」によって、転入前の共済組合に対し必要書類の移管依頼を行い、移管完了後に本組合であらためて年金決定を行うため、年金決定に一定期間 (再裁定には3~4ヵ月程度) を要します。ただし、再裁定の際には、支払うべき年金を遡ってお支払することとなります。
- 共済組合から年金を受けている方が、短期組合員から一般組合員に組合員種別を変更した場合は、長期給付事業の適用を受けることになるため、「年金受給権者再就職届 (組合員用)」の提出が必要です。

なお、短期組合員から一般組合員に種別変更したことで長期給付の適用となることから、退職年金及び退職共済年金 (経過的職域加算額) が全額支給停止となります。

3階	退職年金	退職共済年金 (経過的職域加算額)	←	全額 停止	第2号厚生年金 (国家公務員共済) に加入 第3号厚生年金 (地方公務員共済) に加入
2階	老齢厚生年金		←	一部 又は 全額 停止	総報酬月額相当額 + 基本月額合計額 基準額を超える場合
3階	老齢基礎年金		←	停止の 対象外	在職老齢年金に係る停止はありません

過去に他の共済組合に加入していた方はその共済組合名を記入してください。

組合員資格取得届書

所属機関名	□□□	職名	□□員	記号番号	○○○-○○○○			
フリガナ	キョウサイ タロウ							
氏名	共済 太郎							
生年月日	昭和	○○	年	○○	月	○○	日	<input checked="" type="checkbox"/> 男
性別	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和	○○	年	○○	月	○○	日	<input type="checkbox"/> 女
資格取得前所属していた組合名	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日							
報酬	固定給	○○○,○○○	円	短期	○○	等級	○○○,○○○	円
	非固定給	○○○,○○○	円	長期	○○	等級	○○○,○○○	円
	合計	○○○,○○○	円	退職	○○	等級	○○○,○○○	円
資格取得前に権利を有していた第2号(国家公務員)及び第3号(地方公務員)厚生年金の老齢又は遺族・障害及び遺族等の公的年金である給付(給付に上乗せされない組合員も有して下さい。)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 (年金受給権者として年金請求を提出してください)							
給付金等振込指定金融機関	本店	支店	支店	支店	支店	支店	支店	支店
1	2	3	4	9	9	1	0	1
上記のとおり組合員の資格を取得しました。提出します。								
奈良県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 氏名 共済 太郎								
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 所属所長 職名 □□□□ 氏名 △△△△								

1. 常時勤務に照するべきを要しない者の場合には、組合員に該当する旨を証する具体的な事項を添付してください。
2. 個人番号欄には、個人番号を記入してください。
3. 基礎年金番号欄には、基礎年金番号通知書にて通知された番号を記入してください。

年金加入期間等報告書

奈良県市町村職員共済組合理事長 殿
私の年金加入期間等は下記のとおりでありますから、報告します。
令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 組合員 共済 太郎

年金制度	資格取得年月日	資格喪失年月日	勤務先等	備考
<input checked="" type="checkbox"/> 国民年金 <input checked="" type="checkbox"/> 第1号厚生年金(国民共済) <input checked="" type="checkbox"/> 第2号厚生年金(国民共済) <input checked="" type="checkbox"/> 第3号厚生年金(国民共済) <input checked="" type="checkbox"/> 地方職員共済組合 <input checked="" type="checkbox"/> 警察共済組合 <input checked="" type="checkbox"/> 公立学校共済組合 <input checked="" type="checkbox"/> 市町村職員共済組合 <input checked="" type="checkbox"/> 第4号厚生年金(私学共済)	昭和 77 年 7 月 27 日	平成 88 年 8 月 28 日	フリーター	
<input checked="" type="checkbox"/> 国民年金 <input checked="" type="checkbox"/> 第1号厚生年金(国民共済) <input checked="" type="checkbox"/> 第2号厚生年金(国民共済) <input checked="" type="checkbox"/> 第3号厚生年金(国民共済) <input checked="" type="checkbox"/> 地方職員共済組合 <input checked="" type="checkbox"/> 警察共済組合 <input checked="" type="checkbox"/> 公立学校共済組合 <input checked="" type="checkbox"/> 市町村職員共済組合 <input checked="" type="checkbox"/> 第4号厚生年金(私学共済)	平成 88 年 8 月 28 日	平成 99 年 9 月 29 日	〇〇〇株式会社	
<input checked="" type="checkbox"/> 国民年金 <input checked="" type="checkbox"/> 第1号厚生年金(国民共済) <input checked="" type="checkbox"/> 第2号厚生年金(国民共済) <input checked="" type="checkbox"/> 第3号厚生年金(国民共済) <input checked="" type="checkbox"/> 地方職員共済組合 <input checked="" type="checkbox"/> 警察共済組合 <input checked="" type="checkbox"/> 公立学校共済組合 <input checked="" type="checkbox"/> 市町村職員共済組合 <input checked="" type="checkbox"/> 第4号厚生年金(私学共済)	昭和 66 年 6 月 6 日	昭和 77 年 7 月 7 日	学生	
離婚時みなし被組合員期間				
被扶養配偶者みなし被組合員期間				
年金未加入期間等				

【記入の際は、「年金加入期間等報告書について」をご確認ください。】

組合員資格を取得するまでの、過去の年金加入記録全てを記入してください。

共済組合からの年金の受給権を有する方が組合員資格を取得された場合は、「有」にチェックし、あわせて「年金受給権者再就職届書」を提出してください。(左ページの「ワンポイント」参照)

下記の共済組合から年金受給されている場合は、右の「年金受給権者再就職届書」の提出も必要です。

- ・市町村職員共済組合(本組合を含む)
- ・地方職員共済組合
- ・警察共済組合
- ・公立学校共済組合
- ・国家公務員共済組合

※届書には年金証書の原本を必ず添付してください。

年金受給権者再就職届書(組合員用)

※ 地方公務員共済組合または国家公務員共済組合が支給する老齢または障害を支給事由とする年金の受給権者が再び組合員となった場合に提出してください。

該当する番号を○で囲んでください。

年金の種類	1. 老齢 2. 障害	基礎年金番号(10桁)で提出する場合は左詰めでご記入ください。
年金証書番号	個人番号または基礎年金番号	

下記のとおり届け出ます。

全国市町村職員共済組合連合会理事長 殿
令和 年 月 日

フリガナ
年金受給権者氏名
性別 男・女 生年月日 昭和・平成 年 月 日

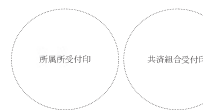
再就職年月日 平成・令和 年 月 日 組合員種別

所属組合

所属機関または勤務先 名称
所在地

上記の記載事項に誤りがないことを確認しました。
令和 年 月 日
所属機関の長 職名
氏名

※ 以下の書類を添付してください。
・届出者が受給権を有する地方公務員共済組合または国家公務員共済組合が発行した老齢または障害を支給事由とする年金証書



② 3歳未満の子を養育することとなったとき（養育特例）

下記の「養育期間標準報酬月額特例」（以下「養育特例」という。）の対象要件を満たせば、将来の年金計算を行う際に、従前の高い標準報酬月額を適用することができます。〔このことによる掛金（保険料）等の追加徴収はありません。〕

● 養育特例制度の内容

標準報酬制が導入されたことに伴い始まった制度で、3歳未満の子を養育している期間中の組合員の標準報酬月額が下がったとき、組合員の申出により、養育期間前の高い標準報酬月額を基に将来の年金額を算定します。

この特例により、育児部分休業等により養育期間中の報酬が下がったことによって、将来の年金額が低くなることを防ぐための制度です。

● 養育特例の対象者

3歳未満の子と同居し養育している組合員（別居の場合は、養育特例の対象になりません。）

<養育特例の対象要件についての留意点>

- ① 養育する子が被扶養者に認定されているかどうかを問いません。また、父母どちらにも適用されます。
- ② 育児休業等を取得していない方も対象になります。

● 養育特例の対象期間

3歳未満の子を養育している期間

<養育を開始した日の属する月から、養育を終了した日の翌日の属する月の前月までが対象です。>

「養育を開始した日」とは、

- ① 子が出生したとき
- ② 子を養子としたとき
- ③ 別居していた子と同居することとなったとき
- ④ 特別養子縁組の監護期にある子
- ⑤ 養子縁組里親に委託されている子

「養育を終了した日」とは、

- ① 養育している子が3歳に達したとき
- ② 組合員が死亡又は退職したとき
- ③ 他に3歳に満たない子を養育することとなったとき
- ④ 子が死亡したとき又は子を養育しないこととなったとき
- ⑤ 育児休業等（掛金免除）を開始したとき
- ⑥ 産前産後休業（掛金免除）を開始したとき
- ⑦ 被保険者が70歳に到達したとき（退職等年金給付は除く）

● 養育特例が適用される場合

3歳未満の子を養育している組合員の標準報酬月額が、当該子の養育を開始した日の属する月の前月（以下「基準月」という。）の標準報酬月額（以下「従前標準報酬月額」という。）を下回ったとき、組合員の申出により年金額の算定においては従前標準報酬月額を適用します。

<養育特例の適用となる主なケース>

- ① 育児部分休業や育児短時間勤務を取得している組合員（育児休業終了時改定により標準報酬月額が減額改定）
- ② 標準報酬月額が定時決定や随時改定により減額改定した組合員

* 産前産後休業・育児休業による掛金免除期間中は、養育特例の適用がありません。

* 養育特例の適用期間中に徴収する保険料は、実際の（低い）標準報酬月額より算定した額で徴収されます。

* 傷病手当金等の短期給付の算定基礎となる標準報酬月額には適用されません。

* 養育期間中の標準報酬月額が従前標準報酬月額を下回らない場合は、実際の標準報酬月額によって年金額を算定します。

提出書類	<p>I. 養育特例を申出する時 養育期間標準報酬月額特例申出書</p> <p>II. 養育特例が終了した時(前頁「養育を終了した日」のうち③④⑤⑥の時) 養育期間標準報酬月額特例終了届書</p>	提出期限	<p>I のとき・・・事由発生後速やかに</p> <p>II のとき・・・事由発生後速やかに</p>
添付書類	<p>I のとき</p> <p>(ア)子の生年月日及びその子と申出者と身分関係を明らかにすることができる市町村長の証明書 ・戸籍謄本 ・全部事項証明書 等</p> <p>(イ)世帯全員の住民票(続柄表示のあるもの)</p> <p>(ウ)その他必要な書類を求めることがあります。</p> <p>II のとき</p> <p>(ア)養育しなくなった事由が確認できる書類 ※当該子が3歳に達したとき、組合員が退職、又は死亡したとき、及び組合員が70歳に達したときは、届出書の提出は不要です。</p>		

● 養育特例の申出を行う際の添付書類に関する取扱いについて

養育特例の申出を行う際の添付書類については、地方公務員等共済組合法施行規程（以下「施行規程」という。）第131条第2項において、次のイ及びロの書類を添付することとされています。

- イ 当該子の生年月日及びその子と申出者との身分関係を明らかにすることができる市町村長
その他相当な機関による証明書又は戸籍の謄本若しくは戸籍の抄本
- ロ 当該子を養育することとなった年月日を証する書類

養育特例の申出の添付書類である「イ」の取扱いについて、戸籍に関しては、「市町村長その他相当な機関による証明書」は戸籍法第10条に規定される「戸籍に記載した事項に関する証明書」を指すが、日本年金機構の取扱いに合わせ、養育特例の手続きに限り、申出者が世帯主である場合は、申出者と養育する子の続柄が確認できる住民票の写しを、イの「市町村長その他相当な機関による証明書」として取り扱うことができるとされました。

養育特例の申出を行う者が世帯主の場合、続柄を確認できる住民票の写しの提出（マイナンバーによる情報照会により情報を取得したものを含む。）があれば、施行規程第131条第2項イ及びロの要件を満たすこととなり、戸籍の提出は不要となります。



養育期間標準報酬月額特例 申出書

当該子に係る養育特例の申出を行い受理されたことがある場合は「有」、初めての申出である場合には「無」にチェックをしてください。

基準月に勤務している(していた)事業所名を記入してください。
⇒通常は、現在勤務している所属所になります。

当該子の生年月日を記入してください。

左記、養育特例の対象期間「養育を開始した日」を参照し、該当する年月日を記入してください。

養育期間標準報酬月額特例 申出書 終了届出書

下記のとおり申し出(届け出)ます。
奈良県市町村職員共済組合 理事長 様

令和 年 月 日

フリガナ 氏名 性別 男 女 生年月日 昭和 平成 年 月 日

個人番号(マイナンバー)または基礎年金番号(左記) _____ 証番号 _____

所属所番号 _____ フリガナ _____

住所 都道府県 市・区 丁目 _____

フリガナ _____ 養育する子の性別 男 女 養育する子の生年月日 平成 令和 年 月 日

養育する子の氏名 _____ 子の個人番号(マイナンバー) _____

3歳に満たない子を養育することとなった場合に記入してください。
当該子に係る養育特例の申出の有無 有 無

養育することとなった年月日 平成 令和 年 月 日 養育特例期間開始年月日 平成 令和 年 月 日

氏名 _____ 所在地 都道府県 市・区 丁目 _____

他の実施機関において養育特例の適用を受けていた場合、加入していた実施機関 第1号厚生被保険者(民間企業等) 第2号厚生被保険者(国共済) 第3号厚生被保険者(他の地共済) 第4号厚生被保険者(私学共済)

3歳に満たない子を養育しないこととなった場合に記入してください。
養育しないこととなった年月日 平成 令和 年 月 日

該当する事由を○で囲んでください。
1 当該子以外の子を養育することとなったため 2 当該子が死亡したため
3 育児休業等を開始したため 4 産前産後休業を開始したため
5 その他 ()

上記の記載事項に誤りがないことを確認しました。
令和 年 月 日

所属機関の長 職名 _____ 氏名 _____

所属機関の長 氏名 _____

※ 以下の書類を添付してください。
・子の生年月日及びその子と申出者との身分関係を明らかにすることができる戸籍記載事項証明書又は戸籍簿(抄)本
※申出の対象となる子が以下の場合は、次に掲げる書類を提出してください。
・特別養子縁組の監護期間にある子の場合 家庭裁判所が交付する事件係属証明書
・養子縁組里親に委託されている要保護児童の場合 児童相談所が交付する措置決定通知書
・世帯全員の住民票(個人番号を記載したときは、添付を省略できる場合があります。)
・申請者(届出者)の個人番号を記入された方は次のいずれかの書類
・マイナンバーカードの両面のコピー
・次の①および②のコピー
①マイナンバーが確認できる書類：通知カード(氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限ります。)、個人番号の表示のある住民票
②身元(実存)確認書類：運転免許証、パスポート、在留カードなど

【組合使用欄】 従前標準報酬月額(厚生年金) 年 月 等級 千円 従前標準報酬月額(退職等年金給付) 年 月 等級 千円

養育期間標準報酬月額特例 終了届出書

p.256「養育を終了した日」を参照し、該当する年月日を記入してください。

該当する項目が無い場合は、5の「その他」にチェックを行い、当該事由を記入してください。

養育期間標準報酬月額特例 申出書 終了届出書

下記のとおり申し出(届け出)ます。
奈良県市町村職員共済組合 理事長 様

令和 年 月 日

フリガナ 氏名 性別 男 女 生年月日 昭和 平成 年 月 日

個人番号(マイナンバー)または基礎年金番号(左記) _____ 証番号 _____

所属所番号 _____ フリガナ _____

住所 都道府県 市・区 丁目 _____

フリガナ _____ 養育する子の性別 男 女 養育する子の生年月日 平成 令和 年 月 日

養育する子の氏名 _____ 子の個人番号(マイナンバー) _____

3歳に満たない子を養育することとなった場合に記入してください。
当該子に係る養育特例の申出の有無 有 無

養育することとなった年月日 平成 令和 年 月 日 養育特例期間開始年月日 平成 令和 年 月 日

氏名 _____ 所在地 都道府県 市・区 丁目 _____

他の実施機関において養育特例の適用を受けていた場合、加入していた実施機関 第1号厚生被保険者(民間企業等) 第2号厚生被保険者(国共済) 第3号厚生被保険者(他の地共済) 第4号厚生被保険者(私学共済)

3歳に満たない子を養育しないこととなった場合に記入してください。
養育しないこととなった年月日 平成 令和 年 月 日

該当する事由を○で囲んでください。
1 当該子以外の子を養育することとなったため 2 当該子が死亡したため
3 育児休業等を開始したため 4 産前産後休業を開始したため
5 その他 ()

上記の記載事項に誤りがないことを確認しました。
令和 年 月 日

所属機関の長 職名 _____ 氏名 _____

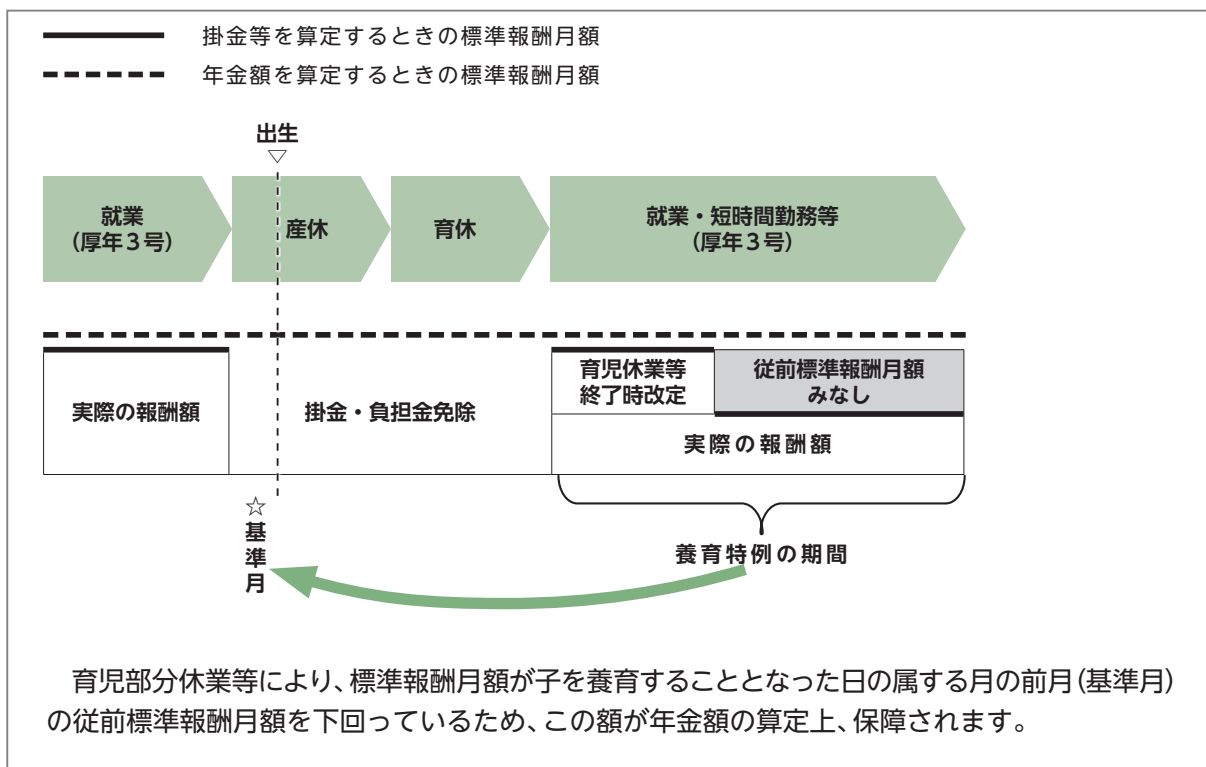
所属機関の長 氏名 _____

※ 以下の書類を添付してください。
・子の生年月日及びその子と申出者との身分関係を明らかにすることができる戸籍記載事項証明書又は戸籍簿(抄)本
※申出の対象となる子が以下の場合は、次に掲げる書類を提出してください。
・特別養子縁組の監護期間にある子の場合 家庭裁判所が交付する事件係属証明書
・養子縁組里親に委託されている要保護児童の場合 児童相談所が交付する措置決定通知書
・世帯全員の住民票(個人番号を記載したときは、添付を省略できる場合があります。)
・申請者(届出者)の個人番号を記入された方は次のいずれかの書類
・マイナンバーカードの両面のコピー
・次の①および②のコピー
①マイナンバーが確認できる書類：通知カード(氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限ります。)、個人番号の表示のある住民票
②身元(実存)確認書類：運転免許証、パスポート、在留カードなど

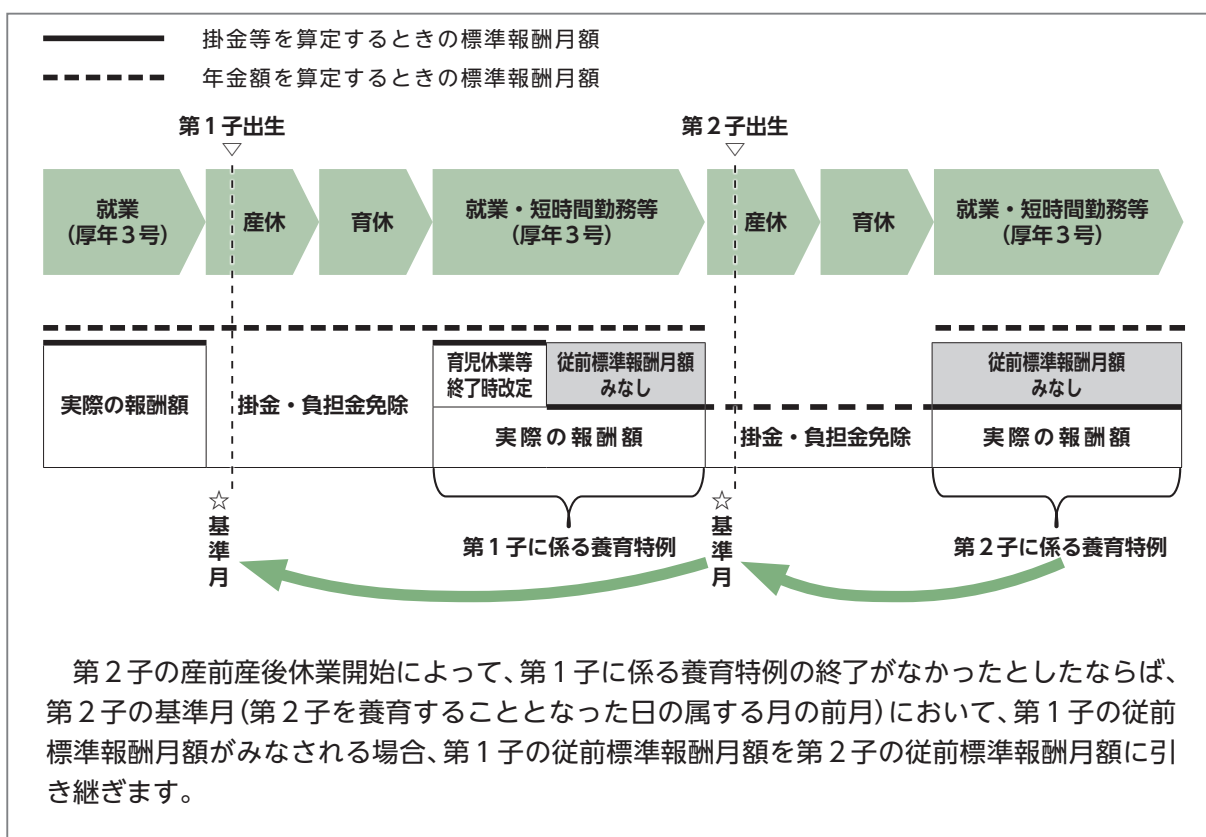
【組合使用欄】 従前標準報酬月額(厚生年金) 年 月 等級 千円 従前標準報酬月額(退職等年金給付) 年 月 等級 千円

養育特例の事例

(1) 3歳に満たない子が1人の場合

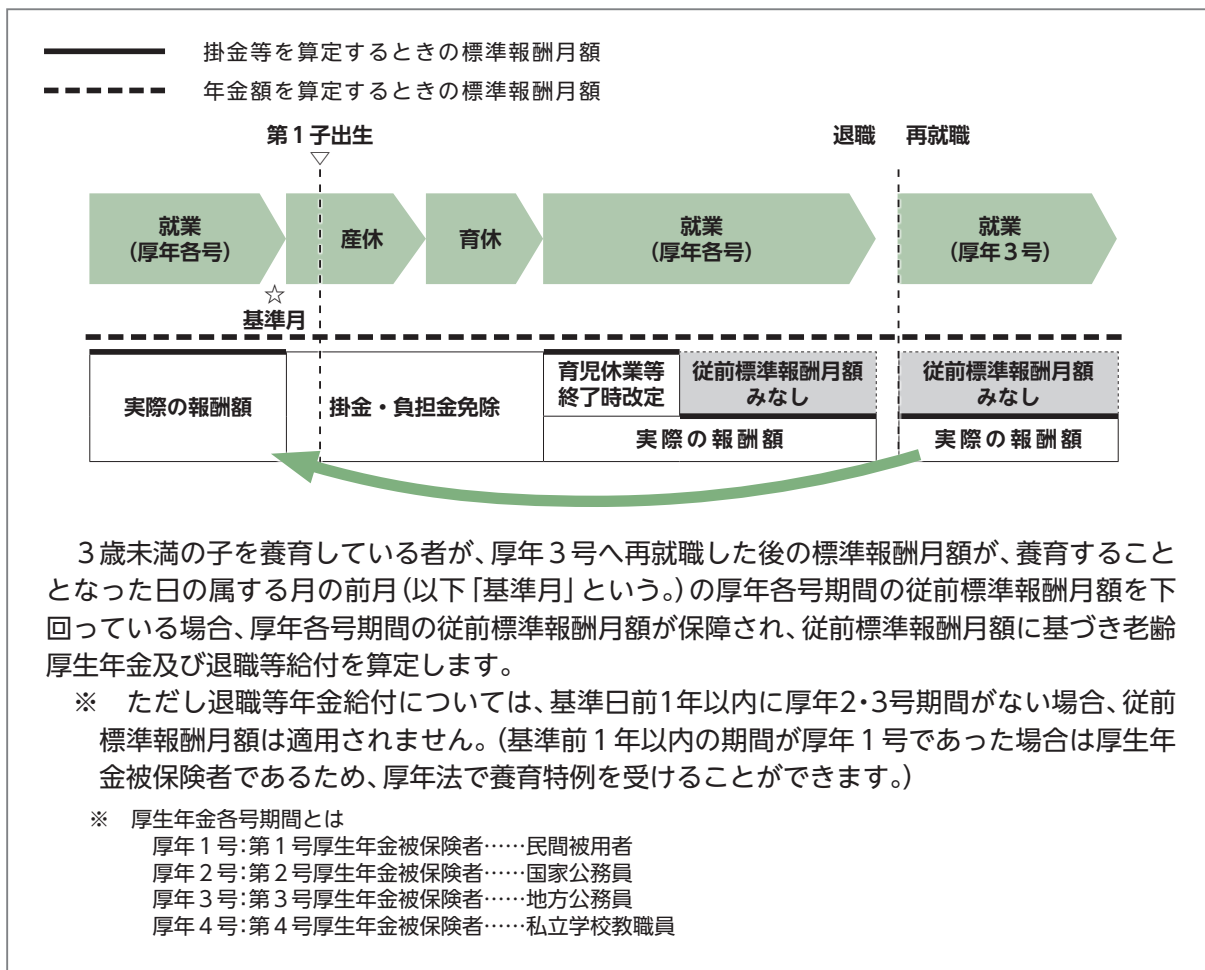


(2) 3歳に満たない子が複数(2人)の場合

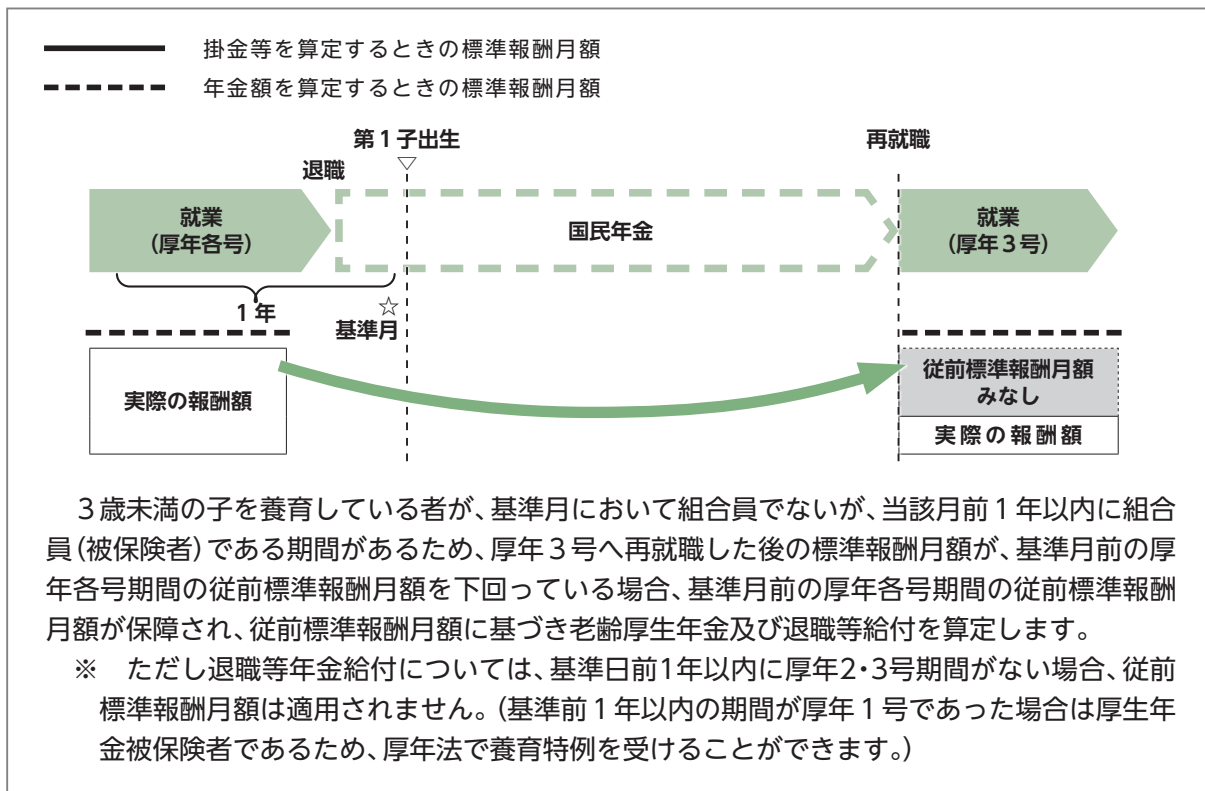


(3) 3歳に満たない子を養育する者が新たに組合員資格を取得したとき

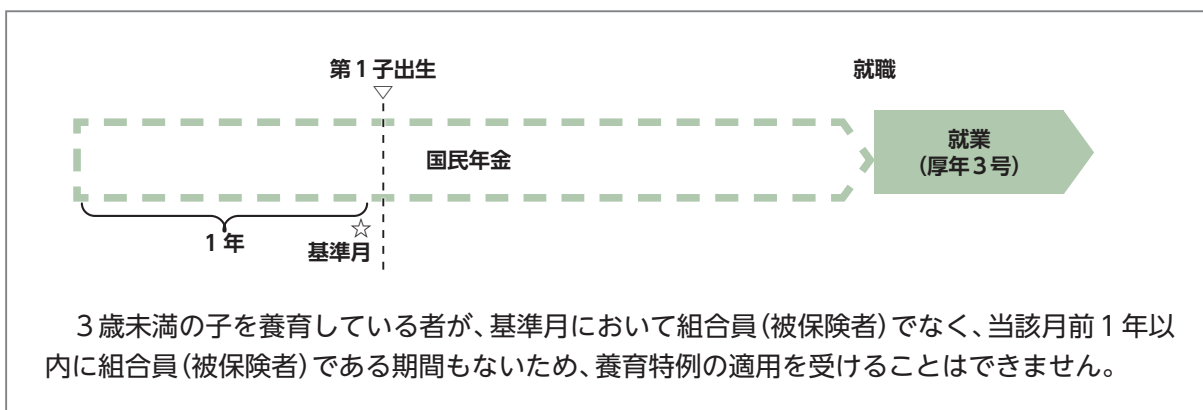
① 組合員資格を取得する日以前に、厚生年金各号期間があり、出生日が当該期間にある場合。



② 組合員資格を取得する日以前に、国民年金期間及び各号期間がある場合で、国民年金期間に出生日がある場合。



- ③ 組合員資格を取得する日以前に、国民年金期間がある場合で、当該期間に誕生日がある場合。





Lined writing area with horizontal dashed lines.

<https://kyosai-nara.jp/>

