

記入例 (直接支払制度を利用しなかった場合)

* 受取口座は組合員名義のものに限ります。

の枠内を記入してください。

銀行名 (銀行コード)	支店名 (支店コード)	種目	口座番号	口座名義	に振込みください。
()	()	普	1 2 3 4 5 6 7	(フリガナ) トウゴウ タロウ	
〇〇〇銀行	〇〇支店			東工太郎	

(様式第25号)

支出計算書							伝票番号	1	2	3	4	小切手番号
支部長	局長	部長	課長	課長補佐	係長	係員	左記金額領収いたしました。					
労働条件通知書の職員番号を記入して下さい。 (マイナンバーではありません。)							5	6	7	8	9	10
※ 決裁年月日		平成	年	月	日	※ 決定金額	平成		年	月	日	氏名
						法定給付	円				印	
						附加給付	円					
						計	円					

データ区分※	11		12	13	14	出産費・附加金		請求書	
4	5					家族配偶者出産費・附加金			

組合員証 記号番号	15 * 個人番号 (8ケタ) 22 * * * * * * * *	組合員氏名	東工太郎	所属局(部) 課名	大学院理工学研究科〇〇専攻
資格取得年月日	昭和 平成 10年 4月 1日	資格喪失年月日	平成	年	月 日
出産者氏名	東工花子	本人: 1 ²³ 配偶者: ②	出産児氏名 及び続柄	東工つばめ	続柄 長 ^男 女
出産年月日	平成 24 25 2 1年 26 27 1 0月 28 29 1 日	出産の場所	〇〇〇産婦人科クリニック		

標準報酬	第 級	検印	請求 額	本 人	出産費 同上附加金	円 円	配偶者 配偶者出産費 同上附加金	円 円
30	31	32	33	34	35	36	計	計
							円	円

出産に関する 医師又は助産婦 の証明	平成 年 月 日 は、出産・死産・早流産 (妊娠 箇月)したことを証明する。	出産者の資格取得前 の最終事業所名	平成 年 月 日
	平成 年 月 日 証明者 住所 氏名	上記事業所の 退職年月日	平成 年 月 日

上記のとおり請求します。

平成 21年 11月 10日

文部科学省共済組合東京工業大学支部長 殿

請求者 住所 東京都〇〇区〇〇 1-2-3
氏名 東工太郎

医師の証明を
受けてください。

備考 ※印欄は記入しないでください。

任意継続組合員は、標準報酬欄に退職の際の掛金の基礎となった標準報酬の月額のほか、任意継続掛金の標準となった標準報酬の月額を記入してください。

* 出産費・家族出産費の請求期限は出産日より2年以内です。