

育児休業手当金支給対象期間  
延長事由認定申告書

|                                                                       |                                                                                                             |             |   |     |  |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---|-----|--|
| 1 育児休業の対象となる子について、<br>右の①②を記載してください。                                  | ①子の氏名                                                                                                       |             |   |     |  |
|                                                                       | ②子の生年月日                                                                                                     | 令和          | 年 | 月 日 |  |
| 2 今回、延長を申請する期間について、<br>右のア・イのうち、該当するものを<br>選択してください。                  | <input type="checkbox"/> ア 1歳(注)～1歳6か月の期間                                                                   |             |   |     |  |
|                                                                       | <input type="checkbox"/> イ 1歳6か月～2歳の期間                                                                      |             |   |     |  |
| 3 保育所の利用(入所)申込について、以下①～⑧について選択又は記載してください。                             |                                                                                                             |             |   |     |  |
| ①保育所等における保育の利用を希望し、市区町村に利用(入所)申込をしましたか。                               |                                                                                                             |             |   |     |  |
| <input type="checkbox"/> ア はい                                         | ②利用(入所)申込をした日： 令和 年 月 日                                                                                     |             |   |     |  |
|                                                                       | ③利用(入所)開始希望日： 令和 年 月 日                                                                                      |             |   |     |  |
|                                                                       | ④利用(入所)申込に当たり、入所保留を積極的に希望する旨の意思表示をしていませんか。 <input type="checkbox"/> ア していない <input type="checkbox"/> イ している |             |   |     |  |
|                                                                       | ⑤利用(入所)保留の有効期限 令和 年 月 日                                                                                     |             |   |     |  |
|                                                                       | ⑥利用(入所)内定を辞退したことがありますか。 <input type="checkbox"/> ア 辞退したことはない <input type="checkbox"/> イ 辞退したことがある           |             |   |     |  |
|                                                                       | ⑦利用(入所)申込をした<br>保育所等の中で、自宅から<br>最も近隣の施設名と通所時間<br>(片道)                                                       | 施設名：        |   |     |  |
|                                                                       |                                                                                                             | 通所方法：       |   |     |  |
|                                                                       |                                                                                                             | 通所時間(片道)： 分 |   |     |  |
|                                                                       | ⑧申込をしたすべての保育所等の通所時間(片道)が30分以上の場合、その理由を次から選択してください。                                                          |             |   |     |  |
|                                                                       | <input type="checkbox"/> ア 申し込んだ保育所等が本人又は配偶者の通勤の途中で利用できる場所にあるため                                             |             |   |     |  |
| <input type="checkbox"/> イ 自宅から30分未満で通える保育所等が存在しないため                  |                                                                                                             |             |   |     |  |
| <input type="checkbox"/> ウ 自宅から30分未満で通える保育所等では職場復帰後の勤務時間・勤務日に対応できないため |                                                                                                             |             |   |     |  |
| <input type="checkbox"/> エ 子に特別の配慮が必要であり、自宅から30分未満で通える保育所等では対応できないため  |                                                                                                             |             |   |     |  |
| <input type="checkbox"/> オ その他                                        |                                                                                                             |             |   |     |  |
| <input type="checkbox"/> イ いいえ                                        | ―― ↓ ↓ ①及び⑧について、「いいえ」・「その他」を選択した場合は、下欄にその理由を記載してください。                                                       |             |   |     |  |
| (理由欄)                                                                 |                                                                                                             |             |   |     |  |

(注)ババママ育休プラス利用時は、「1歳に達する日後の育児休業終了日の翌日」または「1歳2か月に達する日の翌日」のいずれか早い日。

育児休業手当金の支給対象期間の延長事由について、上記のとおり申告します。

鹿児島県市町村職員共済組合理事長 殿

〒 \_\_\_\_\_

組合員 現住所

令和 年 月 日

氏 名

( 組合員 記号・番号 \_\_\_\_\_ )

(記載にあたっての留意事項)

- I この申告書は、保育所等での保育が開始されないことを理由に、育児休業手当金の支給対象期間の延長を求めるときに、必ず組合員本人が記載し、所属所を経由して提出してください。
- II 申告書は事実について正しく記載してください。申告しなければならない事柄を申告しなかったり、偽りの記載をして提出した場合には、以降育児休業手当金を受けることができなくなるばかりでなく、不正に受給した金額の返還を命ぜられることがあります。
- III 保育所等での保育が開始されないことを理由とした育児休業手当金の支給対象期間延長は、速やかな職場復帰を図るために保育所等の利用(入所)申込をしたが入所ができないなど、やむを得ず職場復帰ができない方を対象とした制度です。制度の趣旨に沿った延長の申請であることを確認するため、次の書類を支給申請書に添付して申請してください。
- 【支給申請書に添付が必要な書類】
- i 育児休業手当金支給対象期間延長事由認定申告書(この申告書)
  - ii 市区町村に保育所等の利用(入所)申込をしたときの申込書の写し  
(電子申請の場合は申込内容を出力したもの、または、申込をした画面の複写)
  - iii 市区町村が発行した保育所等における保育が当面行われないことが明らかとなる通知の写し  
(入所保留通知書、入所不承諾通知書など市区町村によって名称が異なります。)
- IV 3の①欄について、申込をしていない場合は、原則として延長の要件を満たしません。  
ただし、子の疾病や障害により特別に配慮が必要であり、市区町村から保育体制が整備されていない等の理由により、申込の受付ができないとされた場合には、延長が認められる場合があります(注1)ので、理由欄に特別な配慮が必要な理由及び市区町村との相談の内容等を記載の上、次の書類を支給申請書に添付して申請してください。
- ・ 育児休業手当金支給対象期間延長事由認定申告書(この申告書)
  - ・ 医師の診断書や障害者手帳の写しなど、特別な配慮が必要であることを確認できる書類
- V 3の②欄について、申込をした日が子の1歳の誕生日(注2)(又は1歳6か月の誕生日応答日)以降の場合は、原則として延長の要件を満たしません。  
ただし、市区町村が1歳の誕生日以降でなければ申込を受け付けられないなど、保育利用の申込の機会が極端に限られる場合には、延長が認められる場合があります(注1)ので、理由欄に具体的な理由や市区町村との相談の内容等を記載してください。
- VI 3の③欄について、利用(入所)開始希望日が子の1歳の誕生日(注2)(又は1歳6か月の誕生日応答日)の翌日以降の場合は、原則として延長の要件を満たしません。  
ただし、市区町村が募集をしていない時期があるために、申込可能な希望日での申込をした場合には、延長が認められる場合があります(注1)ので、理由欄に具体的な理由を記載のうえ、上記Ⅲ i～iiiに加えて、次の書類を支給申請書に添付して申請してください。
- ・ 保育所入所の案内やホームページなど、市区町村が申込を受け付けていないことが確認できる書類
- VII 3の④欄について、申込において「保育所等への入所を希望していない」、「育児休業からの職場復帰の意思がない」、「育児休業の延長を希望する」、「入所保留となることを希望する」など、職場復帰や保育所等への入所の意思がないことを明示的に記載・選択しているときは「している」場合に該当します。
- VIII 3の⑤欄について、入所保留通知書、入所不承諾通知書などに記載された有効期間を記載してください。入所保留通知書、入所不承諾通知書などに有効期間の記載がない場合は空欄で構いません。
- IX 3の⑥欄について、1に記載した子について、これまでに内定を辞退している場合は、原則として延長の要件を満たしません。  
ただし、内定後の住所変更など、内定した保育所等に子を入所させることが困難な事情の変更が生じた場合には延長が認められる場合がありますので、理由欄に変更前の住所や変更前後の勤務場所、事情変更の生じた日付及び具体的な理由を記載してください。
- X 3の⑦欄について、通所方法は通所する場合に利用する予定だった交通手段(徒歩・自転車・自動車・バス等)を記載し、その交通手段による自宅からの片道の所要時間を記載してください。  
なお、送迎サービス等を利用する場合は送迎場所までの片道の所要時間を記載してください。
- XI 3の⑧欄について、利用(入所)希望の保育所等が、合理的な理由なく通所に自宅から片道30分以上要する保育所等のみとなっている場合は、原則として延長の要件を満たしません。  
選択肢に応じて、上記Ⅲ i～iiiの書類に加えて、次の書類を支給申請書に添付して申請してください。
- ・ ア～ウを選択した場合：上記Ⅲ i～iiiの書類のみ
  - ・ エを選択した場合：医師の診断書や障害者手帳の写しなど、特別な配慮が必要であることを確認できる書類
  - ・ オを選択した場合：理由欄に具体的な理由を記載のうえ、記載内容を確認できる書類
- (注1) 単に申込を忘れていた場合や、市区町村への相談無く申込をしなかった場合は、延長の要件を満たしません。  
(注2) パパ・ママ育休プラス利用時は、「1歳に達する日後の育児休業終了日の翌日」または「1歳2か月に達する日の翌日」のいずれか早い日。