

---

## 6. 休職・停職

---

- ・ 会員が休職・停職し、掛金を中断するときは、10日以内に「共済会会員休職・停職届」（様式第8号）に必要事項を記入し、共済会へ提出してください。
- ・ 休職・停職により掛け金を中断した期間は、退職給付金算出の基礎となる 会員であった期間（会員期間）から除かれます。
- ・ ただし、産休や育児休業、介護休業等の場合で、給与規程等に基づき事業主・会員双方が掛金を継続することにより、会員期間を継続することもできます。  
この場合は、休職・停職の手続きはしないでください。

### 【記入項目の説明】

記入例を参考に、次のとおり記入してください。

事業所番号	事業所番号を必ず記入してください。
会員氏名	氏名を記入してください。
会員番号	会員番号を記入してください。
休（停）職年月日（から）	休職・停職した年月日を記入してください。 ※休職・停職した月に10日以上在籍（注1）していたときは掛金が発生します。
休（停）職理由	休職・停職する理由を記入してください。

（注1）在籍日数とは、籍のあった日数のことであり、休日や欠勤日なども含んだ日数です。

提出日 2023年 04月 25日

一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会理事長殿  
 下記の会員が休(停)職し、掛金を中断しますのでお届けします。

事業所番号  
 1 2 3 4 0 0 1

事業主名 又は 法人名	社会福祉法人 〇〇会	事業所名	〇〇保育園
所在地	名古屋市〇〇区1丁目2番地3	事業所の 所在地	名古屋市〇〇区1丁目2番地3
代表者名	共済 太郎	(印)	

会 員 氏 名	会 員 番 号	休(停)職年月日(から)(注)							休(停)職 理 由
		年号	年	月	日				
愛知 一郎	1 2 3 4 5	令	0	5	0	4	0	1	育児休業のため
		令							
		令							
		令							
		令							
		令							
		令							

(注) 休(停)職年月日について  
 在籍日数が10日以上ある場合、当月まで掛金が発生します。