

当該様式と併せて、世帯全員の住民票（**原本**）1部を提出してください。

※育児休業開始予定日の1ヶ月前までに提出。住民票はマイナンバーの記載がないもの。

記入例

様式1【出生時育児休業を除く育児休業の申出】

育 児 休 業 申 出 書

| | | |
|---------------------|--|--------------------------|
| | | 申出年月日 令和 年 月 日 |
| 国立大学法人 九州大学 総長 殿 | | 所属・職名 _____ 氏 名 _____ |
| 次のとおり育児休業の申出をします。 | | |
| 1 休業申出に係る子の状況 | 氏名 | |
| | 続柄 | |
| | 生年月日 | |
| 2 申出の内容 | <input type="checkbox"/> 育児休業（ 回目） | |
| | (考慮される事情がある場合の申出) <input type="checkbox"/> 子が1歳～1歳6月の育児休業（有期教員等のみ） <input type="checkbox"/> 子が1歳6月～2歳の育児休業（ " ） <input type="checkbox"/> 取得回数例外適用による申出 ※通知第4条関係（2）及び第5条関係（2）適用の場合 (当該申出の場合は、その事情を記入) ----- | |
| 3 申出期間 | ①令和 年 月 日から令和 年 月 日まで ②令和 年 月 日から令和 年 月 日まで | |
| 4 既に育児休業をした期間 | 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで | |
| | 令 年 月 日から令和 年 月 日まで | |
| 5 備 考 | | |

産後休業から引き続き育児休業に入る場合
→産後休業終了の翌日

※看護師・助産師は月末の日付
を記入（1日に復帰）

保育園関係証明書の依頼方法

九州大学病院HP（下記URL）をご参照ください。

<https://www.hosp.kyushu-u.ac.jp/inside/hr/detail/54/>

【お問い合わせ先】

九州大学病院総務課人事係

TEL：092-642-5024

住所：〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1