別紙様式第3号の6（第10条関係）

**産 前 産 後 休 業 変 更 届**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会員番号  (共済組合員番号) |  | 所属所番号 |  |
| 氏名 |  | 所属所名 |  |
| 産前産後休業  承認年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | |
| 出産日 | 年　　　　月　　　　日 | | |
| 産前休業期間  【変更後】 | 年　　　月　　　日から　　　　　年　　　月　　　日まで | | |
| 産後休業期間  【変更後】 | 年　　　月　　　日から　　　　　年　　　月　　　日まで | | |
| 掛金の納入を要しない期間  【変更後】 | 年　　　月から  月間  　　　　　　　　　　年　　　月まで | | |
| **上記のとおり産前産後休業期間を変更したのでお届けします。**    　 年 月 日    **一般財団法人愛媛県教職員互助会理事長　様**    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名 | | | |
| **上記のとおり相違ないものと認めます。**    年　　　月　　　日    職　名  所属所長  氏　名 | | | |

　注　出産後、産前産後休業期間の変更があった場合に提出してください。