

---

## 7. 休職・停職の解除

---

休職・停職を解除するときは、10日以内に「共済会会員休職・停職解除届」（様式第9号）に必要事項を記入し、共済会へ提出してください。

### 【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。
復職年月日	休職・停職を解除した年月日を記入してください。 ※休職・停職を解除した月に10日以上在籍（注1）していたときは掛金が発生します。

（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。

# 共済会会員休職・停職解除届

一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会(共済会ゆき)

提出日 2023 年 4 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  
 下記の会員の休(停)職を解除し、掛金を再開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	事業所の 所在地	名古屋市〇〇区1丁目2番地
代表者名	共済 太郎	(印)	

会 員 氏 名	会 員 番 号	復職年月日(注)				備 考			
		年号	年	月	日				
愛知 一郎	1 2 3 4 5	令	0	5	0	4	0	1	育児休業解除のため
		令							
		令							
		令							
		令							
		令							
		令							

(注) 復職年月日について  
 在籍日数が10日以上ある場合、当月から掛金が発生します。