

各所属所長 様

公立学校共済組合埼玉支部長

保育補助「すくすくギフト」事業について（通知）

組合員又はその被扶養者が出産した場合に、子育て支援を目的として育児関連用品の補助を下記のとおり行います。

については、関係者に対して周知願います。

記

1 補助内容

指定の育児関連用品カタログから、希望する育児関連用品を補助します。

2 補助対象者

- ・ 出産した組合員もしくは会員本人
- ・ 出産した被扶養者のいる組合員もしくは会員
 - ※任意継続組合員は**対象外**です。
 - ※流産・死産の場合は除きます。

3 請求方法

- (1) 出産費請求書・家族出産費請求書・保育補助「すくすくギフト」請求書の保育補助請求欄の「請求します」に○印をつけて提出してください。
- (2) 県立学校の教職員等で総務事務システムの使用対象者は、総務事務システムからの請求になりますので御留意ください。
 - ※請求にあたっての注意点は、別紙をご覧ください。

4 発送について

請求の受理後、共済組合指定の委託業者から1～2か月程で御自宅もしくは御指定の住所宛てに育児関連用品のカタログと注文書をお送りいたします。

5 すくすくギフト注文書について

- (1) すくすくギフト注文書は、同封のカタログ内商品についてお使いいただけます。
- (2) 注文書は出産し養育する子一人につき1枚とします。
- (3) 注文は1回1点限りです。（自己負担なし）

担当：教育局教育総務部福利課 厚生担当
電話：048-830-6703

請求にあたっての注意点

別紙

・県立学校以外の方

様式第26号

共 出産費・同附加金、家族出産費・同附加金

互 出産費・家族出産費 共 保育補助(すくすくギフト)

請求書

1 基本事項(ゴム印使用可)

所属所名		組合員氏名		資格取得日	昭・平	年	月	日
所属所コード		組合員番号		資格喪失日	平・令	年	月	日
出産者氏名		組合員 との続柄	本人 妻	出産者 生年月日	昭・平	年	月	日
出産児氏名		組合員 との続柄		出産年月日	令和	年	月	日
出生児数	人 () ※ ()内は 流死産数	出産の場所						

2 被扶養者の履歴(家族出産の場合は次も記入してください。)

被扶養者認定年月日	昭・平・令 年 月 日							
家族の職歴 (被扶養者認定6ヶ月以内の場合のみ記入)	社会保険名等							
	旧勤務先							
	勤務期間		年 月 日 から 年 月 日まで					

3 保育補助請求の有無(いずれかを○で囲んでください。請求者には後日申込書等を御自宅に送付します。)

保育補助(すくすくギフト)を 請求します ・ 請求しません

自宅以外への送付を希望する場合のみ、送付先を記入してください。 → 〒 住所 氏名 TEL: ()

4 医師又は助産師の証明

・総務事務システム使用の方

(22)

SMART SHOMU システム GEHHA00103 【申請】申請入力 [F52] 公：出産費・同附加金請求

SMART SHOMU マニュアル ヘルプ FAQ その他

出産費・同附加金請求 【処理対象】 職員 太郎

申請内容

1 申請者 025666 職員 太郎 2 連絡先

3 所属 県立学校部 総合教育センター 総務部 4 職名 主事 5 本務/兼務 本務

6 申請年月日 令和 06 年 06 月 07 日

7 手続 公：出産費・同附加金請求

申請様式

8 申請様式名 【3001】 出産費・同附加金【共済】 出産費【互助会】 保育補助(すくすくギフト)

組合員情報

9 所属所名 総合教育センター

10 組合員氏名(フリガナ) ショクイン タロウ

11 組合員氏名(数字) 職員 太郎

12 組合員番号 025666

13 組合員生年月日 平成 03 年 10 月 05 日 14 性別 男

請求内容

15 請求区分 *

16 取得年月日 令和 04 年 10 月 01 日 17 喪失年月日 年 月 日

18 出生児 氏名 *

19 組合員との続柄 *

20 出産場所 <例> 済和病院

21 出産年月日 令和 年 月 日

請求の有無を選択してください

22 保育補助請求の有無 保育補助を請求します

保育補助の送付先

23 送付先住所 住所選択

24 電話番号

「保育補助を請求します」を選択