

# 健康保険 育児休業等取得者 申出書(新規・延長)/終了届

理事長	常務理事	事務長	担当者

令和 年 月 日提出

提出者記入欄	事業所記号	30				
	事業所所在地	〒 -				
	事業所名称					
	事業主氏名	⑩				
	電話番号	( )				

受付印

新規申出の場合は共通記載欄に必要項目を記入してください。

変更・終了の場合は、共通記載欄に育児休業取得時に提出いただいた内容を記入のうえ、A.延長 B.終了の必要項目を記入してください。

共通記載欄(新規申出)	① 被保険者番号										
	③ 被保険者氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	④ 被保険者生年月日	5.昭和	年	月	日	⑤ 被保険者性別	1. 男	2. 女
	⑥ 養育する子の氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	⑦ 養育する子の生年月日	9.令和	年	月	日	/		
	⑧ 区分	1.実子 2.その他 ※「2.その他」の場合は、⑨養育開始年月日(実子以外)も記入してください。		⑨ 養育開始年月日(実子以外)	9.令和	年	月	日			
	⑩ 育児休業等開始年月日	9.令和	年	月	日	⑪ 育児休業等終了予定年月日	9.令和	年	月	日	

終了予定日を延長する場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。

A. 延長	⑫ 育児休業等終了予定年月日(変更後)	9.令和	年	月	日

予定より早く育児休業を終了した場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。

B. 終了	⑬ 育児休業等終了年月日	9.令和	年	月	日